Instituto de Estudios sobre Conflictos
y Acción Humanitaria

Médicos Sin Fronteras

# LA ACCIÓN HUMANITARIA EN 2019-2020: UNA AGENDA CONDICIONADA POR LA PANDEMIA





FOTO DE PORTADA

**Una niña aprovecha las últimas horas de luz para hacer los deberes delante de su choza, en el campo para personas desplazadas de Katale, en el territorio de Masisi (en República Democrática del Congo).**



**Los artículos reflejan las opiniones de los autores y no representan necesariamente el punto de vista de Médicos Sin Fronteras o del IECAH.**




Diseño: www.dfeijoo.com

ÍNDICE



PRESENTACIÓN

# **LA ACCIÓN HUMANITARIA EN 2019-2020:** UNA AGENDA COMPLICADA POR LA PANDEMIA

Elaborada por

**Francisco Rey Marcos** y
**Jesús A. Núñez Villaverde,**
codirectores del IECAH

***Tengo ideas profundas***
***y mi memoria es larga; ¿por qué iba a envidiar esa libertad***
***cuando tengo humanidad? Aquellos***
***que tienen el corazón más diminuto son dueños***
***de la mayor libertad.***

Louise Glück
(Premio Nobel de Literatura, 2020)

Titulábamos nuestro *Informe* anterior sobre la acción humanitaria en 2018-2019: "Sin cambios en tiempos de incertidumbre", y parece que precisamente esa incertidumbre se ha convertido en el elemento fundamental para entender la situación actual y para provocar, ahora sí, numerosos cambios. La pandemia que se extendió por todo el planeta al inicio del año 2020 es, sin duda, el evento que desde entonces marca toda la atención internacional y, evidentemente, también la de la acción humanitaria. La crisis sanitaria, social y económica y sus graves consecuencias humanitarias están y, según todos los datos, van a estar presentes durante bastante tiempo en nuestras vidas y van a condicionar todo el quehacer humanitario en los próximos años. Desde la perspectiva humanitaria se trata, también, de una crisis de protección ya que está afectando severamente las posibilidades de movilidad de muchas poblaciones que se han visto atrapadas en complejas situaciones y que ven amenazados aún más sus derechos.

Como han planteado numerosos informes la crisis generada por la COVID-19 ha puesto de manifiesto las numerosas carencias que a escala internacional teníamos en materia de predicción, prevención, alerta temprana y, por supuesto, respuesta ante este tipo de situaciones. La realidad de unos sistemas sanitarios públicos desbordados incluso en los países más desarrollados ha sido un doloroso baño de realidad que nadie esperaba. Aunque con retraso y altibajos la comunidad internacional ha ido respondiendo a esta situación y el sector humanitario ha estado especialmente involucrado en las tareas de atención a las personas afectadas y control de la pandemia para evitar agravamientos futuros. Nuestro *Informe* no puede pasar por alto esta realidad y a ella dedicamos una gran parte del mismo.

Junto a esto, en los dos años que analizamos en este *Informe* las necesidades humanitarias en muchos de los contextos de conflicto armado, crisis compleja o desastre han seguido aumentando a un ritmo mayor que los recursos dedicados a paliar sus consecuencias. Lamentablemente, en el año 2019, último del que tenemos los datos cerrados, las cifras de ayuda humanitaria internacional se redujeron por primera vez, lo que supone una preocupante noticia. Con este dato y en espera de poder tener las cifras correspondientes al año 2020, como recordábamos en informes anteriores, la brecha entre necesidades y recursos sigue agrandándose, dejando a cada vez más poblaciones sin la asistencia y protección adecuadas. Y los vacíos en materia de prevención son aún mayores que los de asistencia. En cualquier caso, pese a lo limitado de las respuestas a las crisis que lo humanitario aporta, con los datos y análisis que desarrollamos en las siguientes páginas, convendremos en que la pertinencia de la acción humanitaria en el escenario internacional sigue siendo muy grande. Hablamos, por supuesto,

FOTO:

**Orchi Godwin y su familia llevan desde 2015 yendo y viniendo de su hogar y sus cultivos. Se estima que en el estado nigeriano de Benue (en el centro del país), 160.000 personas han sido desplazadas por la violencia.**

© MSF/SCOTT HAMILTON

de una acción humanitaria merecedora de ese nombre, basada en principios y respetuosa con los marcos jurídicos que protegen la dignidad humana. Y capaz de adaptarse a los tiempos de incertidumbre que vivimos.

## UN *INFORME* PARA LA ACCIÓN: INCIDENCIA Y MOVILIZACIÓN EN ESPAÑA

Desde el año 2003, el IECAH, en colaboración con Médicos Sin Fronteras España (MSF-E), elabora el *Informe de Acción Humanitaria en España y en el mundo*, que trata de informar sobre la realidad de la acción humanitaria española e internacional. En este período, el IECAH ha venido realizando un seguimiento detallado de la acción humanitaria, lo que, junto con la formulación de diversas propuestas, pretende influir en la mejora de la calidad de la ayuda que realiza nuestro país. En esa línea, nuestro Instituto ha coordinado en este período el proceso de elaboración de la **Estrategia de Acción Humanitaria de la Cooperación Española 2019-2026**, aprobada en el año 2019. Hemos participado, también, junto a otras organizaciones en la elaboración de la **Estrategia de Respuesta conjunta de la Cooperación Española a la Crisis del COVID-19: Afrontando la crisis para una recuperación transformadora**, que deberá ser la guía orientadora de mucho del trabajo de cooperación y acción humanitaria que se realice desde nuestro país en los próximos años. Y, aunque como decíamos más arriba la ayuda internacional disminuyó en 2019, la ayuda humanitaria española ha tenido un cierto repunte que no podemos por menos que saludar, tras años de retrocesos.

**Seguimos estando en un momento difícil para la acción humanitaria pública española**

Estos informes no pretenden, solo, un simple seguimiento de lo realizado en cada año y un análisis meramente técnico. Pretenden ser, además, una **llamada de atención a la sociedad española y a las autoridades sobre el enorme coste social y humano que están teniendo sobre las poblaciones vulnerables** las crisis que sufre nuestro planeta y que se están viendo agravadas por la COVID-19. Por todo ello, **el *Informe* que ahora presentamos, más que nunca, vuelve a expresar que seguimos estando en un momento difícil para la acción humanitaria pública española** que puede verse afectado por la pandemia. La próxima discusión en el Parlamento de una nueva **Ley de Cooperación Internacional** debería servir para situar las cuestiones humanitarias en el lugar que les corresponde en el conjunto de la Cooperación Española.

Enfatizamos, como hacemos siempre, que somos conscientes de que muchos/as de los/las responsables y trabajadores y trabajadoras de la cooperación pública española, y especialmente de la acción humanitaria, viven también con inquietud esta escasa capacidad de respuesta derivada de los continuos recortes presupuestarios, y comparten con nosotros la preocupación por el presente y futuro de la ayuda española. Queremos dejar claro, por tanto, desde esta introducción, nuestra positiva valoración y respeto por su trabajo y por sus esfuerzos para mantener una política pública que todos/as hemos contribuido a construir y que ha dado resultados en muchos lugares y en tareas tan diversas como la asistencia, la protección, la diplomacia humanitaria o la incidencia.

Abordamos este *Informe*, como es habitual desde hace años, con un espíritu autocrítico al entender que los actores humanitarios en nuestro país no hemos sabido sintonizar con la población,

como sí fuimos capaces en la última década del pasado siglo. La ciudadanía se ha ido alejando de las preocupaciones internacionales y de solidaridad y entre todos/as, de facto, hemos permitido que desde el Gobierno se incumplieran compromisos adquiridos. **Recuperar los lazos con la ciudadanía se convierte en una tarea inaplazable para nuestro sector**.

Este decimosexto ***Informe*** **abarca el año 2019 y hace también algunas referencias a lo acontecido hasta ahora en 2020.** Evidentemente, en esta ocasión, el análisis del año 2020, aunque sea parcial, cobra especial relevancia dada la reorientación de muchos de los recursos hacia la mitigación de las consecuencias de la COVID-19.

En el contexto de continuación de la crisis, **las cifras de ayuda humanitaria a escala internacional han experimentado una disminución de 1.600 millones de dólares hasta alcanzar los 29.600 millones de dólares.** Los datos provisionales de 2020 muestran, sin embargo, que la respuesta a los llamamientos pos-COVID-19 está siendo bastante sólida.

**Recuperar los lazos con la ciudadanía se convierte en una tarea inaplazable para nuestro sector**

En el **caso español, durante el año 2019** la acción humanitaria ha experimentado un incremento porcentual similar al de la AOD neta, siendo este de un 22,1% respecto al año anterior**. Esta subida sitúa a la acción humanitaria de 2019 en 61,99 millones de euros**. A pesar de este incremento, el peso de la AH respecto a la AOD continúa siendo excesivamente bajo, situándose en el **2,38%.**

En lo que respecta a la estructura del *Informe*, hemos mantenido un enfoque más breve y directo. Arrancamos con el **artículo de introducción al contexto global y sobre los cambios en la situación internacional y sus impactos humanitarios**. Consolidamos en el *Informe* la colaboración con los/as colegas del Programa *Global Humanitarian Assistance* (GHA) de Development Initiatives –entidad que realiza algunos de los informes internacionales de referencia en esta materia–, **analizando en profundidad la financiación humanitaria internacional durante el año 2019, sus tendencias tras el estallido de la pandemia y sus limitaciones**.

El segundo bloque se dedica al **análisis detallado de la acción humanitaria española durante el año 2019 y, en menor medida, 2020 con el acento puesto en la respuesta a la COVID-19**. Para ello, se profundiza en lo realizado por la Administración central del Estado y, en especial, por parte de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y otros actores.

El tercer bloque del *Informe* aprovecha la **experiencia práctica tanto de MSF como del IECAH en diversos contextos y temáticas** para abordar el análisis de varios aspectos muy relevantes para el quehacer humanitario. Asimismo, de modo sintetizado, presentamos en sus primeras páginas un **resumen ejecutivo**, que recoge las principales conclusiones e introduce algunas propuestas y recomendaciones desarrolladas con posterioridad. Este es y ha sido siempre el espíritu de nuestros informes, aportando constructivamente elementos de estudio y reflexión que contribuyan a la mejora de la acción humanitaria, de modo que esta pueda cumplir con los fines y propósitos que le dieron origen: prevenir y aliviar el sufrimiento humano sin discriminación. Siguen siendo, desgraciadamente, tiempos difíciles, pero, aun así, no queremos perder este carácter propositivo que, incluso en épocas de crisis, tienen nuestros informes.

El *Informe* es una obra colectiva del IECAH, en el que han participado, además, personas de Médicos Sin Fronteras España y de otras organizaciones. Así, el Programa ***Global Humanitarian Assistance***, de **Development Initiatives**, se ha encargado del artículo sobre situación global de la AH y los aspectos generales de la financiación humanitaria internacional, elaborado por **Carina Chicet**. Por parte de MSF-E, **Alejandro Pozo** y **Teresa Murray** profundizan en un tema especialmente relevante, como es el del personal humanitario local en los contextos de conflicto armado. **Kim West**, también de MSF-E, trata en detalle los efectos colaterales de la pandemia sobre otros componentes de la salud. Por parte del IECAH, han participado **Jesús A. Núñez Villaverde**, analizando la situación internacional y cuestiones generales; **Alicia Daza Pérez**, que ha elaborado el capítulo sobre acción humanitaria española y ha estado a cargo de la traducción y cuestiones generales; y **Camille Nussbaum**, autor del capítulo sobre información y datos. Otras personas de nuestro Instituto han aportado sugerencias y comentarios. La coordinación y dirección general del Informe, la elaboración de algunas partes de este, como los debates en torno al llamado "Triple Nexus", y la revisión y edición han corrido a cargo de **Francisco Rey Marcos**.

**La experiencia de los informes anteriores nos anima a continuar trabajando por la mejora de la acción humanitaria**

Como es habitual, desde el IECAH solo nos resta agradecer su colaboración a Médicos Sin Fronteras-España, coeditor del *Informe*, y a cuantos/as han aportado sus reflexiones, sugerencias y propuestas en el proceso de elaboración de estas páginas. De igual modo, queremos reiterar los agradecimientos a las entidades públicas que nos han facilitado sus datos. En este sentido, es obligado citar muy especialmente a la Oficina de Acción Humanitaria (OAH) de la AECID, cuya transparencia nos ha permitido acceder a abundante y valiosa información, y también a la Secretaría de Estado de Cooperación Internacional y para Iberoamérica y el Caribe del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAEUEC), por su disponibilidad para darnos a conocer sus listados de datos y por su amabilidad y paciencia en la inevitable tarea de exploración que siempre entraña una labor valorativa como la que desde aquí hemos llevado a cabo.

La experiencia de los informes anteriores, que tuvieron un gran impacto en el sector y fueron capaces de incidir sobre los actores humanitarios españoles y sobre la opinión pública o los/as responsables políticos/as, nos hace ser optimistas sobre la utilidad de nuestra tarea y nos anima a continuar de modo cotidiano, trabajando por la mejora de la acción humanitaria y por la contribución de las acciones de cooperación en general a la construcción de la paz. Más aún en los actuales momentos.

**Francisco Rey Marcos** y **Jesús A. Núñez Villaverde**
Codirectores del IECAH

Madrid, noviembre de 2020

FOTO:

**Nara Duarte, enfermera, explica a un niño la forma correcta de lavarse las manos para prevenir la COVID-19. La promoción de la salud ha sido una tarea esencial en el trabajo con las comunidades indígenas del Amazonas brasileño.**

© DIEGO BARAVELLI





# RESUMEN EJECUTIVO

FOTO:

**Mahamed Mohammad lleva a su hija al punto de vacunación instalado bajo unos árboles. Los equipos de MSF buscan a las comunidades seminómadas de Chad para ofrecerles servicios básicos como este.**

© JUAN HARO

En los dos años que analiza este informe, 2019 y 2020, se han producido grandes cambios que afectan directamente a la acción humanitaria internacional. Si el año **2019 se cerraba con la mala noticia del retroceso en la financiación humanitaria** internacional, en unos momentos de crecimiento de las necesidades de asistencia y protección, el año **2020 viene marcado por el surgimiento de la pandemia de la COVID-19 que marca un giro sustancial tanto en la agenda internacional como en la manera de relacionarnos a escala humana. La crisis sanitaria, social y económica y sus graves consecuencias humanitarias** están y, según todos los datos, van a estar, presentes durante bastante tiempo en nuestras vidas y van a condicionar todo el quehacer humanitario en los próximos años. Desde la perspectiva humanitaria se trata, también, de una **crisis de protección** ya que está afectando severamente las posibilidades de movilidad de muchas poblaciones que se han visto atrapadas en complejas situaciones y que ven amenazados aún más sus derechos.

El estallido de la pandemia y las respuestas iniciales, más allá del interés por dilucidar responsabilidades sobre su origen, constituyen una buena muestra de la manera en que actuamos en el mundo globalizado que caracteriza nuestros días. Por un lado, se ha vuelto a comprobar que, a pesar de las advertencias que llevan años definiendo a las pandemias como un riesgo global, ni los Gobiernos nacionales ni los organismos internacionales se habían preparado para gestionar una situación de esta magnitud. Eso significa que estamos ante la **materialización de un riesgo** al que solo faltaba ponerle fecha, porque sabíamos que no solo era posible sino probable que algo así volviera a suceder. Tampoco estamos ante una guerra, por más que se recurra con exagerada frecuencia al lenguaje bélico para describirla. Estamos ante un enorme problema que pone de manifiesto, sobre todo, la falta de visión y de voluntad política para salirse del cortoplacismo acostumbrado.

Es cierto que en unos casos esa **falta de anticipación y de prevención del riesgo** se explica por las incapacidades estructurales de algunos. Pero en otros, entre los que nos encontramos, solo se entienden como resultado de un absurdo sentimiento de superioridad que tiende a pensar que esos problemas solo afectan a los “otros” y que, por tanto, basta con seguir adelante con el empeño securitario que pretende establecer muros supuestamente impenetrables que nos protejan contra males de los que, en buena medida, somos corresponsables.

Por otro lado, se ha vuelto a poner de manifiesto la vigencia del síndrome del avestruz, escondiendo la cabeza ante lo que ya se estaba produciendo, minimizando el problema, cargando la responsabilidad sobre los demás y, en demasiadas ocasiones, dejándose llevar por consideraciones económicas que no entienden que **la prioridad económica ahora mismo es, precisamente, la salud.**

Desde el punto de vista de las respuestas, se trata de entender que la extraordinaria interdependencia actual coloca a toda la humanidad ante el mismo riesgo y que, por tanto, solo el multilateralismo puede encontrar respuestas adecuadas. Por la misma razón también queda pendiente **reformular unas estructuras internacionales de gobernanza y de gestión** cada vez más anacrónicas y desajustadas y, del mismo modo, replantear unos procesos productivos que aceleran la crisis climática y nos hacen más vulnerables. La Conferencia de las

Naciones Unidas sobre Cambio Climático (COP25, celebrada en Madrid en diciembre de 2019) no logró aportar ningún avance sustancial para hacer frente a una amenaza existencial cada vez más visible.

Más allá del impacto de la COVID-19, a finales de 2019 un total de **79,5 millones de personas (frente a 70,8 en 2018) se encontraban en situación de desplazamiento forzado.** De ellas, 29,6 millones eran refugiadas (25,9 en 2018), 45,7 desplazadas internas (41,3 en 2018) y 4,2 solicitantes de asilo (3,5 en 2018). O, lo que es lo mismo, suponían un 12,28% más que tan solo un año antes y un 93,9% más que las que se encontraban en una situación similar a finales de 2010 (cuando eran 41 millones). Por otro lado, a finales de 2019 continuaban 34 conflictos armados activos (el mismo número que un año antes) y 94 escenarios de tensión a nivel mundial (83 en 2018). **Las crisis son cada vez más complejas y duraderas. En la actualidad, más de mil millones de personas, lo que supone el 16% de la población mundial, vive en países que las sufren.** El número de países que sufren crisis prolongadas ha aumentado de 13 en 2005 a 31 en 2019. Una de las consecuencias de esta situación es que casi 168 millones de personas necesitarán asistencia humanitaria y protección, la cifra más elevada en décadas, con Yemen identificada una vez más como la peor crisis humanitaria a nivel mundial, con el 80% de su población necesitado de asistencia.

**A finales de 2019, un total de 79,5 millones de personas se encontraban en situación de desplazamiento forzado**

La reciente concesión del premio Nobel de la Paz de 2020 al Programa Mundial de Alimentos (PMA) debe interpretarse como una reafirmación de que la paz es mucho más que la ausencia de guerra, entendiendo que **el hambre** es demasiado frecuentemente causa y consecuencia de la violencia que termina destruyendo riqueza y servicios, desplazando forzosamente a personas de toda condición, dificultando la prestación de la ayuda humanitaria, arruinando cosechas y destruyendo mercados. Asimismo, el premio sirve para volver a insistir en que el hambre sigue en aumento a pesar de que existen sobrados recursos para alimentar a la totalidad de los 7.800 millones de personas que ya habitamos este pequeño planeta.

## FINANCIACIÓN HUMANITARIA INTERNACIONAL

**Los fondos destinados a AH disminuyeron por primera vez el año 2019 desde el año 2012**, cuando sin embargo los llamamientos humanitarios habían ascendido a su máximo histórico. Esta disminución se produjo después de un período de crecimiento constante y sostenido, lo que supuso un incremento acumulado del 19% (4.900 millones de dólares) en el período 2015-2018. Durante 2019, los fondos de AH internacional, los cuales incluyen la suma de los fondos públicos, así como las donaciones privadas, **disminuyeron en 1.600 millones de dólares hasta alcanzar los 29.600 millones de dólares.**

Antes de la pandemia, la distribución de fondos humanitarios había experimentado ciertos cambios. En 2018, los fondos destinados a Yemen crecieron a más del doble, llegando a los 5.000 millones de dólares, lo que supuso un incremento de 2.900 millones de dólares (145%). Por segundo año consecutivo, el volumen de fondos dirigidos a Siria se redujo, disminuyendo en 182 millones de dólares, lo que supuso que a Siria se destinaran 2.300 millones de dólares, una caída del 7%. Esto significó que,

por primera vez desde la escalada de la guerra civil en el país en 2012, Siria no fue el mayor receptor de fondos de AH internacional.

**La pandemia causada por la COVID-19 a principios de 2020 presenta un desafío sin precedentes para el sistema humanitario, tanto por su magnitud como por su complejidad. Un sistema humanitario que ya estaba en tensión tuvo que adaptarse y responder a las necesidades adicionales de las personas afectadas por la pandemia.** En agosto de 2020, los llamamientos de las Naciones Unidas (sin incluir los relacionados con la pandemia) alcanzaban los 30.400 millones de dólares, es decir, ya eran ligeramente superiores a los llamamientos a esa fecha del año anterior, cuando fueron de 30.200 millones de dólares. Sumando a estos **los llamamientos relacionados con la COVID-19, los llamamientos para 2020 ya han alcanzado los 40.200 millones de dólares, lo que supone el mayor aumento de las últimas décadas.**

**A 8 de septiembre de 2020 se había cubierto el 28,3% de todos los llamamientos, lo que supone unas aportaciones de 11.400 millones de dólares.** Los llamamientos de ayuda específicos para atender a las consecuencias de la COVID-19 fueron respondidos tanto por donantes bilaterales, como multilaterales y privados. Dos de los tres países donantes que durante el año 2019 proporcionaron una mayor cantidad de fondos humanitarios, Estados Unidos y Alemania, están siendo también los que a día de hoy están aportando más fondos para responder a la emergencia causada por la COVID-19. Alemania ha proporcionado alrededor de un tercio (32%, 1.400 millones de dólares) de los fondos totales, según los datos provistos al *Financial Tracking System* (FTS) a fecha 18 de agosto de 2020. El segundo mayor donante en respuesta a la COVID-19 está siendo Japón, que hasta la fecha anterior había aportado 651 millones de dólares, lo que supone el 15% del total.

**Por su magnitud y su complejidad, la pandemia de la COVID-19 presenta un desafío sin precedentes para el sistema humanitario**

La forma en que los fondos de AH se canalizan hacia los receptores de primer nivel ha cambiado poco en los últimos cinco años. En 2018, la mayor parte de la ayuda **(62%, 15.600 millones de dólares) de donantes gubernamentales se proporcionó a organizaciones multilaterales.** Este porcentaje se ha mantenido relativamente estable durante los últimos cinco años, oscilando entre el 58% en 2015 y el 64% en 2014; pero en volumen, esta cantidad ha aumentado cada año desde los 11.600 millones de dólares en 2014. Los Gobiernos dirigieron el **16% (4.100 millones de dólares) de sus fondos destinados a AH a ONG** en 2018, porcentaje que se situaba en el 20% (4.600 millones de dólares) en 2017.

La mayor parte de los fondos de donantes privados se dirigieron a ONG en 2018, el 89% (5.300 millones de dólares). Las contribuciones privadas representaron más de la mitad de la financiación total de las ONG en 2018, el 56%.

La respuesta inicial a la pandemia, en 2020, ha sido sólida, con una financiación superior a los niveles observados durante el mismo período del año pasado. El desafío clave será asegurar que tales esfuerzos se mantengan sin perder de vista las áreas clave de reforma para mejorar la AH internacional.

## ACCIÓN HUMANITARIA ESPAÑOLA

En el caso de España, la **AOD (Ayuda Oficial al Desarrollo) neta durante el año 2019 ha sido de 2.601,67 millones de euros, lo que supone un incremento del 20,75%** respecto al año anterior. A pesar de esta importante subida, el peso de la AOD respecto de la Renta Nacional Bruta ha sido del 0,21%, claramente insuficiente si el Gobierno pretende cumplir su compromiso de alcanzar el 0,5% en el año 2023.

La acción humanitaria ha experimentado un incremento porcentual en 2019 similar al de la AOD neta, siendo este de un 22,1%. **Esta subida sitúa a la acción humanitaria de 2019 en 61,99 millones de euros.** El incremento porcentual similar entre AOD y AH implica que el peso de la AH respecto a la AOD sea similar al del año anterior, situándose este año en el **2,38%** –en el año 2018 este porcentaje fue de 2,36%–. Repetimos un año más nuestra conclusión de los dos años anteriores cuando citábamos el examen de pares del Comité de Ayuda al Desarrollo de la OCDE (CAD) de 2016, en el que respecto a la AH española, que en ese año se situaba en el 4% de la AOD, la definía como "innecesariamente baja, especialmente cuando existe un apoyo de la sociedad tan sólido a la respuesta humanitaria". Conviene recordar que tanto en la EAH de 2007 como en la recientemente aprobada Estrategia Humanitaria 2019-2026, el **compromiso de la CE es que la AH suponga el 10% de la AOD**, en línea con lo alcanzado por otros donantes.

**La AH española ha experimentado un incremento del 22,1%, ascendiendo a 61,99 millones de euros**

Durante los años 2019 y 2020 se han producido avances en materia de planificación en esta materia y de adecuación a las necesidades que plantea la COVID-19 en el ámbito de la cooperación. En 2019 se aprobó la *Estrategia de Acción Humanitaria (EAH) de la Cooperación Española 2019-2026* y en julio de 2020 vio la luz la *Estrategia de Respuesta conjunta de la Cooperación Española a la Crisis del COVID-19: Afrontando la crisis para una recuperación transformadora*. La publicación de un documento de este tipo era obligada y su alineación con las prioridades de la respuesta global de las Naciones Unidas y de la Unión Europea, muy positiva.

El área geográfica a la que se han destinado una mayor cantidad de fondos ha sido Oriente Medio, 18,5 millones (29,85% del total de la ayuda). Solamente 4 países han recibido fondos en este área: **Siria ha sido el principal receptor** con un 44,59% (8,25 millones), seguido de Palestina, con un 29,99% (5,55 millones), Líbano con un 21,04% (3,89 millones) y por último Yemen, país al que se han dirigido el 4,38% (810.000 euros) de los fondos asignados a esta región. A África se han destinado 14,47 millones (23,35% del total de la ayuda), de los cuales, 9,69 millones se han dirigido a África Subsahariana. En el Norte de África, con 4,55 millones, la mayor cantidad de fondos como viene siendo habitual ha sido destinada a la **población saharaui**, con el 99,2% (4,51 millones) del total de la ayuda destinada a esta región. América del Norte, Central y Caribe y América del Sur recibieron 2,58 y 4,06 millones euros respectivamente, siendo Venezuela (1,64 millones), Colombia (1,51 millones), El Salvador (0,91 millones) y Guatemala (0,65 millones) los países con una mayor cantidad de fondos. En relación a los fondos destinados a Asia, 1,55 millones de euros (2,5% del total de la ayuda), los fondos han ido a Bangladesh (1,04 millones) y Filipinas (0,5 millones).

La Administración pública central española ha aportado durante el año 2019 41,42 millones de euros a AH, (66,83% respecto

del total), cuya totalidad, salvo 7.791 euros gestionados por el Ministerio de Defensa para la realización de cursos en materia de emergencias y gestión de catástrofes, han sido gestionados por el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAUEC). Dentro de él, **la AECID ha tenido un leve incremento (1,83%) del total de acción humanitaria ejecutada por ella, que ha sido de 44,6 millones de euros frente a los 43,8 millones de euros de 2018**. De este total, la OAH ha gestionado 38,91 millones de euros (el 87,23% del total) y la Dirección de Cooperación Multilateral, Horizontal y Financiera 5,7 millones (el 12,77% a través de convenios, convocatoria de ONG e intervenciones multilaterales).

En lo que respecta a las actuaciones de emergencia, en 2019 la AECID ha atendido, entre otros, el ciclón Idai en Mozambique. Aquí **se desplegó por primera vez el equipo médico START o "Chalecos Rojos"**. También se realizaron intervenciones en la República Democrática del Congo, Burkina Faso, Haití o por el terremoto de Albania. Ya en el año 2020, la AECID respondió a la emergencia generada por la erupción del volcán Taal en Filipinas, las inundaciones en Sudán o la explosión en el puerto de Beirut. En esta materia, se renovó el Convenio entre la AECID y algunas CC. AA., 11 hasta la fecha, para la actuación conjunta en acción humanitaria. Durante 2019, se aprobaron 4 intervenciones conjuntas: en Venezuela con UNICEF, con personas refugiadas nigerianas en Níger y en los campamentos de refugiados/as saharauis, ambas con el PMA y para la atención de supervivientes de violencia de género en Jerusalén Este y el área C de Cisjordania con FNUAP.

**En 2019, la AECID desplegó por primera vez el equipo médico START o "Chalecos Rojos"**

Tras dos años en que la **cooperación descentralizada** había disminuido sus fondos destinados a AH, durante el año 2019 estos fondos han experimentado **un importante crecimiento**, llegando a un total de 20,55 millones, (33,16% de total de la ayuda) duplicando su aportación respecto al año anterior. De estos, 14,8 millones (72%) han sido aportados por CC. AA. y 5,75 millones (28%) por entidades locales (EE. LL).

Las ONG y las organizaciones de la sociedad civil son los agentes que han gestionado una mayor proporción de fondos de AH **pública española**, 31,45 millones, lo que supone el 50,74% del total de la AH, seguidos de los organismos multilaterales a los cuales se destinaron 24,61 millones (39,71%).

En lo que respecta a la respuesta humanitaria tras la COVID-19, la Cooperación Española ha realizado diferentes esfuerzos para tratar de responder a las necesidades generadas por la misma, destacando su participación en múltiples foros en el marco de la Iniciativa de Equipos Médicos de Emergencia (EMT), en los que ha mantenido comunicación directa con la OMS y la OPS, la asignación de fondos tanto a organismos multilaterales como a ONG, la modificación o prorroga, a petición de algunas ONG, de diversas subvenciones de AH para adaptarlas al contexto específico y a las necesidades que plantea la irrupción de esta pandemia. De forma excepcional se han llevado a cabo dos operaciones directas de entrega de ayuda COVID-19 en especie, una de ellas dirigida a Ecuador y otras dos a Venezuela y Perú, estas últimas facilitadas por el enfoque *Team Europe*, y la cobertura de los gastos de fletes aéreos que ha supuesto la iniciativa de la Comisión Europea, *European Unión Humanitarian Air Bridge* o EU HAB. En el marco del convenio en vigor entre la AECID y las CC. AA. se han aprobado diversas actuaciones en los campamentos de personas refugiadas saharauis, Venezuela, Jerusalén Este y Níger.

## PERSONAL HUMANITARIO LOCAL EN CONTEXTOS DE CONFLICTO

El personal local que vive y trabaja en zonas de conflicto armado es parte de un contexto del que no puede abstraerse. La guerra conlleva violencia, sufrimiento, incertidumbre, miedo, desconfianza, rencor y reacciones viscerales, en particular cuando alguien siente que están en juego su supervivencia o la de los suyos. **La adhesión del personal humanitario a todo principio humanitario en toda circunstancia es una aspiración imposible, dado que la afectación por el entorno que le rodea es inherente, intrínseca a los conflictos armados**.

Tras un estudio sobre el terreno realizado por Médicos Sin Fronteras (MSF) se pone de manifiesto que el conocimiento y la comprensión de los factores de presión que pesan sobre el personal local son precarios, y los mecanismos de comunicación y detección son débiles y reactivos. Muchas veces, el personal y las comunidades son mucho más conscientes de las transgresiones en las instalaciones de MSF que los propios coordinadores internacionales, que las interpretan con sorpresa. Se considera fundamental el establecimiento de canales de comunicación adecuados y la asunción de medidas de prevención y mitigación (e instrumentos de detección) integradas en los diseños de los servicios médicos y los modelos de gestión. También una arquitectura que combine la necesaria participación del personal local en la toma real de decisiones, con medidas que limiten su vulnerabilidad frente a la coerción y el oportunismo para causas poco compatibles con los principios humanitarios.

**La defensa de la localización del trabajo humanitario, probablemente bienintencionada, no debe obviar lo particular de los conflictos armados**

El estudio señala que el abordaje de las dificultades que enfrenta el personal local se encuentra todavía en un nivel retórico, deficitario en profundidad, análisis, matiz y capacidad de aplicación pragmática. Los análisis de contexto son percibidos con frecuencia como demasiado simplistas, sin profundizar lo suficiente en las dinámicas de poder relacionadas con los recursos, las pertenencias, la identidad, el poder y el estatus. Todo ello puede suponer una amenaza para la actuación imparcial y dificultar un enfoque proactivo de gestión del personal y de los riesgos, incluidos los derivados de una percepción negativa. El personal local tiene una comprensión del contexto, las necesidades y las percepciones muy superior a sus colegas extranjeros. Sin su participación preeminente, una organización humanitaria no puede permitirse trabajar en zonas extremadamente violentas, y su compromiso, valentía, capacidad y saber hacer constituyen el grueso de las razones que hacen de MSF una organización prestigiosa. Pero las buenas intenciones que probablemente inspiran la defensa de la localización del trabajo humanitario, o las comprensibles preocupaciones sobre la configuración de la acción humanitaria como instrumento político o vector de nuevos tintes coloniales y supremacistas, no deben dejar de lado la particularidad de los conflictos armados y despojar al personal local del contexto que condiciona su comportamiento y actitud.

## EL NEXO ENTRE LO HUMANITARIO, EL DESARROLLO Y LA PAZ: ALGUNAS PRECAUCIONES PARA UN TEMA CON HISTORIA

La propuesta del denominado “Triple Nexus” entre la acción humanitaria, el desarrollo y la construcción de la paz ha vuelto a reabrir alguno viejos debates, dándoles una nueva dimensión al contar con el apoyo de muchos de los más importantes organismos donantes. En los actuales contextos de crisis coinciden cada vez más, organizaciones muy diversas con variados objetivos. Y eso plantea retos indudables. Por tanto, ello exige a las organizaciones humanitarias un esfuerzo de análisis para entender en cada escenario las posibles oportunidades, así como los inconvenientes que puedan plantear al trabajo humanitario. Negarlo no es una opción. Plegarse acríticamente, tampoco. El análisis de algunas experiencias sobre el terreno muestra que la colaboración de las organizaciones humanitarias con otros actores debe guiarse por ciertos criterios y cautelas.

**La colaboración de las organizaciones humanitarias con otros actores debe guiarse por ciertos criterios y cautelas**

**En primer lugar, se debe contribuir a clarificar las posibles confusiones existentes respecto del significado, objetivos y *modus operandi* específicos de la acción humanitaria, enfatizando, además la necesidad de una acción humanitaria basada en principios.** Todos los planteamientos respecto del nexo reconocen teóricamente esa cuestión, pero debe garantizarse su aplicación operacional estableciendo mecanismos de seguimiento. Eso implica el respeto a la independencia de las organizaciones humanitarias y a su autonomía. El libre acceso a las poblaciones afectadas, sin condicionamientos de tipo político o militar, tal como establece el DIH, parece un requisito fundamental para las organizaciones humanitarias.

**Garantizar la autonomía operacional de la acción humanitaria en los posibles marcos de coordinación que se establezcan.** Velar por que en esos planteamientos no se instrumentalice el componente humanitario. Al mismo tiempo, **cualquier planteamiento de largo plazo en materia de desarrollo o paz toman en consideración, como prioridad, enfoques basados en las personas, en la satisfacción de las necesidades básicas y en la protección de los derechos que se hayan visto afectados por la crisis.** Cualquier planteamiento, sea de nexo o no, es muy específico para cada contexto, pero no puede consistir solo en un cambio en la utilización de instrumentos de financiación y de la prioridad concedida a unas u otras agencias.

## IMPACTOS COLATERALES DE LA PANDEMIA

Aunque los datos de impacto de la pandemia y sus pronósticos futuros han puesto énfasis en que los Gobiernos, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y los donantes **no disminuyan otras prioridades y afecten la atención a otras áreas de la salud,** en la práctica, los servicios de salud esenciales se han reducido drásticamente en muchos países. Sin embargo, la magnitud de esta interrupción y el impacto real en el acceso de la población a los servicios en contextos específicos está siendo difícil de cuantificar.

La pandemia de la COVID-19 ha desarraigado el tejido de la vida cotidiana, ha puesto de manifiesto las desigualdades sociales y ha perturbado gravemente los sistemas humanitarios y de salud. Hay una multitud de formas en que el entorno pandémico está afectando la salud de la población y el acceso a la atención, aunque es posible que no siempre veamos estos impactos a través de cambios drásticos en nuestros datos médicos. Los equipos de MSF deberán triangular diferentes fuentes de información para comprender adecuadamente cómo la COVID-19 está afectando a las personas con las que trabajamos. Esto incluye cambios en el comportamiento de la población, cómo las personas perciben las instalaciones y el personal de salud, los factores que provocan problemas de salud como la pobreza y la seguridad alimentaria, así como los recursos disponibles para otras organizaciones para responder a las necesidades humanitarias y de salud. Todos estos conocimientos ayudarán a informar la planificación operativa a más largo plazo que puede ayudar a mitigar las consecuencias potencialmente devastadoras de la pandemia y sus efectos indirectos.

**La pandemia de la COVID-19 ha puesto de manifiesto la debilidad de los sistemas de información y vigilancia epidemiológica**

## LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON DATOS FIABLES PARA LA RESPUESTA HUMANITARIA

La pandemia generada por la COVID-19 ha puesto de manifiesto la debilidad de los sistemas de información y vigilancia epidemiológica tanto a nivel mundial como en el plano de cada país. Aún hoy, la falta de fiabilidad de los datos que suministran las autoridades sanitarias en todo el mundo, agravado en el caso de nuestro país, se ha convertido en uno de los principales temas de la confrontación técnica y política.

Tal y como sucede con cualquier avance tecnológico, el uso masivo de datos se ha de entender siempre solo como un medio (entre otros) para mejorar la respuesta humanitaria. Esto se ha de destacar cuando la tecnología se percibe para muchos como algo positivo per se... o, en el extremo opuesto, como algo necesariamente negativo. Frente al discurso en el cual cada reto contemporáneo tiene una respuesta tecnológica, conviene rebajar las expectativas y no perder de vista los objetivos fundamentales de la acción humanitaria.

FOTO:

**Unas 160.000 personas han sido desplazadas por la violencia entre comunidades en Benue, en la franja central de Nigeria; viven en campos 'oficiales', en asentamientos improvisados (por ejemplo en colegios y mercados) o con familias que las acogen.**




MEDECINS
SANS FRONTIERES

CAPÍTULO



# BALANCE INTERNACIONAL: LA PANDEMIA DE LA COVID-19 MARCA LOS TIEMPOS

Elaborado por

**Jesús A. Núñez Villaverde,**
codirector del IECAH

FOTO:

**En marzo de 2020, MSF ayudó al Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (en Madrid) a habilitar una unidad extrahospitalaria para pacientes con COVID-19, en un pabellón propiedad de la Universidad de Alcalá.**



## 1 INTRODUCCIÓN

Al cierre de estas páginas (15 de octubre de 2020), el presidente estadounidense, Donald Trump, ocupa los titulares como uno más de los millones de personas contagiadas por el SARS-CoV-2 en todo el mundo, en el marco de una pandemia que, por encima de cualquier otro factor, define el período aquí analizado. Por supuesto, han ocurrido muchas otras cosas en todos los rincones del mundo, pero es innegable que ninguna resulta tan relevante a escala planetaria. De hecho, y sobre todo si no se encuentra de inmediato una vacuna o un tratamiento efectivo a gran escala, cabe entender que su estallido marca un giro sustancial tanto en la agenda internacional como en la manera de relacionarnos a escala humana.

El estallido de la pandemia y las respuestas iniciales, más allá del interés por dilucidar responsabilidades sobre su origen, constituyen una buena muestra de la manera en que actuamos en el mundo globalizado que caracteriza nuestros días. Por un lado, se ha vuelto a comprobar que, a pesar de las advertencias que llevan años definiendo a las pandemias como un riesgo global, ni los Gobiernos nacionales ni los organismos internacionales se habían preparado para gestionar una situación de esta magnitud. De hecho, en lo que va de siglo al menos en siete ocasiones la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha anunciado una alerta mundial o ha declarado una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII); todas ellas con su foco principal en entornos geográficos desfavorecidos. Así, en 2003 el desencadenante fue el síndrome respiratorio agudo grave (SARS); luego, en 2009, la gripe H1N1 (peste porcina); para seguir, en 2012, con el coronavirus MERS-CoV; más tarde, en 2014 y 2019, con motivo de la expansión de brotes de Ébola en buena parte de África subsahariana; en 2014, por un rebrote de una poliomielitis que se creía prácticamente erradicada en aquel momento; y, por último, en 2016, por la apresurada expansión del virus Zika.

Por eso ahora, cuando la OMS declaró a finales de enero que estábamos ante una nueva ESPII por el SARS-CoV-2 y, más aún, cuando el pasado 11 de marzo ya la clasificó oficialmente como una pandemia, llovía desgraciadamente sobre mojado. Eso significa que no estamos ante un "cisne negro", sino ante la materialización de un riesgo al que solo faltaba ponerle fecha, porque sabíamos que no solo era posible sino probable que algo así volviera a suceder. Tampoco estamos ante una guerra, por más que se recurra con exagerada frecuencia al lenguaje bélico para describirla. Estamos ante un enorme problema que, más que falta de conocimiento o de capacidades, pone de manifiesto, sobre todo, la falta de visión y de voluntad política para salirse del cortoplacismo acostumbrado.

Es cierto que en unos casos esa falta de anticipación y de prevención del riesgo se explica por las incapacidades estructurales de algunos. Pero otros, entre los que nos encontramos, solo se entienden como resultado de un absurdo sentimiento de superioridad que tiende a pensar que esos problemas solo afectan a los "otros" y que, por tanto, basta con seguir adelante con el empeño securitario que pretende establecer muros supuestamente impenetrables que nos protejan contra males de los que, en buena medida, somos corresponsables. Por otro lado, se ha vuelto a poner de manifiesto la vigencia del síndrome del avestruz, escondiendo la cabeza ante

lo que ya se estaba produciendo, minimizando el problema, cargando la responsabilidad sobre los demás y, en demasiadas ocasiones, dejándose llevar por consideraciones económicas que no entienden que la prioridad económica ahora mismo es, precisamente, la salud.

Y ahora, cuando la OMS apunta a que ya puede haber unos 780 millones de personas contagiadas y todavía no se dispone de una vacuna o un tratamiento efectivo, queda por ver si estamos aprendiendo lo suficiente para prepararnos para la siguiente vez, sabiendo que solo falta ponerle fecha a la próxima pandemia. No solo se trata de entender que la extraordinaria interdependencia actual coloca a toda la humanidad ante el mismo riesgo y que, por tanto, solo el multilateralismo puede encontrar respuestas adecuadas. Por la misma razón también queda pendiente reformular unas estructuras internacionales de gobernanza y de gestión cada vez más anacrónicas y desajustadas y, del mismo modo, replantear unos procesos productivos que aceleran la crisis climática y nos hacen más vulnerables.

**Queda por ver si estamos aprendiendo lo suficiente para prepararnos para la siguiente pandemia, sabiendo que solo falta ponerle fecha**

Por lo que respecta a Trump, la sensación es igualmente preocupante. No por su situación personal o su pésima gestión interna de la pandemia. minimizando su gravedad a pesar de que el número de muertes ya superaba las 200.000 personas cuando se dio a conocer su contagio. Lo más relevante es el efecto de su nefasta gestión como líder mundial. Tanto si se confirma su derrota en las elecciones del 3 de noviembre como si continúa en el cargo, su paso por la Casa Blanca sirve de penoso ejemplo del deterioro de la democracia, del auge del supremacismo y del ultranacionalismo, del unilateralismo, del incumplimiento de compromisos y acuerdos y de la dejación de responsabilidad con sus aliados y socios. Su unilateralismo –abandonando la Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Agencia de Naciones Unidas para los refugiados de Palestina en Oriente Próximo (UNRWA), el Acuerdo de París, el acuerdo nuclear con Irán y hasta la OMS– no solo demuestra su desprecio por el marco multilateral vigente, sino que también sirve de estímulo para otros líderes –sea Vladimir Putin, Xi Jinping, Recep Tayyip Erdogan, Viktor Orbán, Jair Bolsonaro, Rodrigo Duterte y tantos otros– que ya no tienen reparos en mostrarse orgullosamente antidemocráticos.

Y mientras tanto –cuando se cumple el septuagésimo quinto aniversario de la creación de una ONU cada vez más marginada y ni el G-7 ni el G-20 han sido capaces de adoptar medidas útiles para responder a la pandemia– ya es bien visible su repercusión en el terreno humanitario, al menos en dos aspectos. Por un lado, el coste en vidas es brutal. Por otro, la perspectiva de un serio recorte en los siempre escasos fondos de ayuda humanitaria se hace cada día más probable.

# 2
## MÁS SOMBRAS QUE LUCES EN EL ESPEJO

Más allá de la inevitable inquietud e incertidumbre que plantea la pandemia el panorama internacional a lo largo de este periodo acumula muchas más sombras que luces. Entre estas últimas cabe destacar la creación, el pasado 30 de mayo de 2019, del Área Continental Africana de Libre Comercio (ACALC), como resultado de un proceso que la Unión Africana inició en 2012. Se trata de un ambicioso intento para crear la mayor zona de libre comercio del planeta, que incluye a 54 países con un Producto Interior Bruto (PIB) conjunto de unos 3 billones de dólares y unos 1.300 millones de personas. Conscientes de su debilidad individual y de su histórica subordinación a intereses foráneos (hoy con el añadido de China), parece que finalmente los/as mandatarios/as africanos/as van camino de superar buena parte de las fracturas que caracterizan a un continente en el que la huella occidental todavía es muy poderosa, para poder atender así mejor a los desafíos que les aguardan.

**La COP25 no logró aportar ningún avance sustancial para hacer frente a una amenaza existencial cada vez más visible**

El listado de dichos desafíos es realmente abrumador, empezando por el que supone satisfacer las necesidades básicas y garantizar la seguridad de una población que llegará a los 2.500 millones de habitantes a mitad de siglo. A eso se suma el hecho de que África, aun siendo el continente que menos contribuye al cambio climático, es el más expuesto a sus consecuencias. Y lo mismo cabe decir cuando se piensa en cómo poner fin a su alto nivel de violencia, su falta de infraestructuras físicas, de transporte y de telecomunicaciones y su debilidad institucional[1].

Poco más cabe añadir en este lado positivo del espejo. La Conferencia de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático (COP25, celebrada en Madrid, aunque bajo la presidencia de Chile, entre los días 2 y 15 de diciembre de 2019) no logró aportar ningún avance sustancial para hacer frente a una amenaza existencial cada vez más visible. Tampoco en cuanto a la respuesta a la amenaza nuclear hay nada sustancial que reseñar, mientras aumenta la preocupación tanto por la desaparición del Tratado de Armas Nucleares de Alcance Intermedio (INF, 1988) desde agosto del pasado año –lo que vuelve a abrir la puerta al despliegue de ese tipo de misiles en territorio europeo–, como por el hecho de que se acerque el final de la vigencia del Tratado Nuevo START (Praga, 2010), sin que esté en marcha una negociación entre Washington y Moscú para ampliar su validez o sustituirlo por algún otro que sirva para frenar la carrera de armas nucleares estratégicas.

El contrapunto negativo del panorama internacional es, desgraciadamente, mucho más denso. En primer lugar, como nos recuerda el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), se ha registrado un nuevo récord histórico en el número de **personas que han sido desplazadas forzosamente** de sus lugares de origen. A finales de 2019 un total de 79,5 millones de personas (frente a 70,8 en 2018) se

1 Una visión geopolítica del continente africano puede verse en: Núñez, Jesús A. (2020): "África, una visión geopolítica entre la inquietud y la esperanza", en *África hoy: oportunidad o amenaza*, Mira Editores, Fundación Seminario de Investigación para la Paz, pp. 69/100.

encontraban en esa situación. De ellas, 29,6 millones eran refugiadas[2] (25,9 en 2018), 45,7 desplazadas internas (41,3 en 2018) y 4,2 solicitantes de asilo (3,5 en 2018). O, lo que es lo mismo, suponían un 12,28% más que tan solo un año antes y un 93,9% más que las que se encontraban en una situación similar a finales de 2010 (cuando eran 41 millones). Se intensifica así una tendencia aparentemente imparable en la que a colectivos de larga data (y contrastada resiliencia), como los 5,6 millones de personas palestinas que atiende la UNRWA en una situación cada vez más precaria, se le añaden otros mucho más recientes, como el de los 4,5 millones de venezolanos y venezolanas. Ese inquietante paisaje se completa con otros guarismos que confirman que sigue disminuyendo el número de personas que han podido regresar a sus países de origen o a sus hogares (tan solo 4 millones en la presente década, cuando en la anterior fueron 10 millones) y, asimismo, el de las que han logrado construir una nueva vida sostenible y satisfactoria en otro país (menos del 0,5% de las personas refugiadas del mundo han podido reasentarse a lo largo de ese año).

**Los Veintisiete vuelven a dar un pésimo ejemplo en relación con sus políticas migratorias y de asilo**

Más allá del profundo malestar que transmite ese simple apunte contable, y precisamente en un momento en el que la COVID-19 nos coloca también a la privilegiada ciudadanía europea entre las damnificadas directas, una mirada más humana nos podría (debería) llevar de inmediato a entender la tragedia de cada una de esas personas. Personas iguales que nosotros y nosotras, con vidas, necesidades y sueños muy similares, pero para las que conceptos como vida digna, hogar, derechos, estabilidad, bienestar, seguridad... solo son hoy palabras vacías. Personas que se han visto obligadas a abandonar sus lugares de residencia para poner a salvo sus vidas en otro país como resultado de un conflicto violento o un alto nivel de inestabilidad, como les ha ocurrido a 13,2 millones de personas sirias (la mitad de la población total en estos últimos nueve años de guerra), a 3,6 millones de venezolanos/as, a 2,7 millones de afganos/as, a 2,2 millones de sursudaneses/as o a 1,1 millones de birmanos/as. Todo ello sin olvidar que, en contra de lo que los movimientos xenófobos y populistas que proliferan en buena parte de Europa, con un discurso que combina el miedo a la invasión con el del odio al “otro”, el 85% de todos ellos se ubican en países en desarrollo, con Turquía (3,6 millones), Colombia (1,8), Pakistán (1,4) y Uganda (1,4) a la cabeza. Alemania es el único país desarrollado que figura entre los cinco primeros por volumen de personas refugiadas en su territorio, con un total de 1,1 millones.

Es este un campo en el que los Veintisiete, al margen de los compromisos adquiridos y de los valores que los define como Estados de derecho y democracias guiadas por consideraciones éticas, vuelven a dar un pésimo ejemplo en relación con sus políticas de asilo y migraciones. Ahí está el reciente *Pacto sobre Migraciones y Asilo*, presentado por la Comisión Europea el pasado 23 de septiembre, como muestra más visible. A la espera de ver lo que ocurre durante su proceso de negociación y aprobación por los Veintisiete, el texto vuelve a transmitir desafortunadamente el mismo sesgo securitario que ya viene siendo habitual desde el Consejo Europeo de Tampere (1999). La propuesta está inequívocamente más centrada en evitar que se rompa el delicado equilibrio entre los Estados miembros,

2 Se incluyen 3,6 millones de venezolanos/as que formalmente figuran como personas desplazadas externas.

conscientes de que algunos rechazan de plano la entrada en sus territorios, y en que se logre un mejor blindaje de las fronteras exteriores, que en articular un marco de gobernanza de la movilidad humana. Se deja así por el camino el cumplimiento de los compromisos jurídicos ya adquiridos, la coherencia con los valores y principios que se supone que nos definen y la defensa de los verdaderos intereses futuros de una Unión cada vez más necesitada de capital humano. Por el contrario, el refuerzo policial y la desesperada búsqueda de colaboración con los Gobiernos de los países de origen y de tránsito –sea con la oferta de premios o bajo presión directa– se repiten nuevamente, a pesar de los escasos resultados obtenidos hasta la actualidad.

## 3
## GASTO MILITAR AL ALZA

**El conjunto de los Estados del planeta empleó 1,917 billones de dólares en mecanismos de disuasión y reacción**

No es mejor la situación cuando se analizan las cifras del **gasto militar mundial**. La ONU apenas cuenta con un presupuesto anual, incluyendo 33 agencias y las operaciones de paz, de unos 49.000 millones de dólares para llevar a cabo sus labores tanto de diplomacia preventiva como de asistencia a las personas más desfavorecidas –en un planeta en el que ya en 2018 el PNUD estimaba que había más de 1.300 millones de personas en situación de pobreza, según el Índice de Pobreza Multidimensional, de las cuales el 83% se concentraba en África subsahariana y Asia meridional–. Por su parte, el conjunto de los Estados nacionales del planeta empleó en dotarse de mecanismos de disuasión y de reacción en la defensa militar de sus intereses un total de 1,917 billones de dólares; lo que supone, tomando 2010 como referencia, un incremento del 7,2%. Un aumento que choca aún más cuando se recuerda que coincide con los años de la Gran Recesión que estalló en 2008, con la mayoría de los Estados obligados a una austeridad que ha dejado a muchos atrás. Esa cifra supone el 2,2% del PIB mundial y un incremento con respecto a un año antes del 3,6%. A la cabeza, un año más, aparece Estados Unidos (732.000 millones de dólares, un 5,3% más que en 2018 y equivalentes al 38% del total planetario), seguido de China (261.000 millones de dólares, con un incremento anual del 5,1%), India (71.100 millones de dólares, con una subida del 6,8%), Rusia (65.100 millones de dólares, con un aumento del 4,5%, cambiando la tendencia a la baja de los dos años precedentes) y Arabia Saudí (61.900 millones de dólares, lo que supone un descenso del 16%).

Junto al hecho remarcable de que, por primera vez, haya dos países asiáticos entre los tres primeros, también sobresale el dato de que los cinco países citados suponen el 62,3% del gasto mundial, mientras que si toma el dato conjunto de los treinta aliados de la OTAN el porcentaje ronda el 54%, aunque solo nueve de ellos llegan al 2% del PIB nacional dedicado a la defensa, cumpliendo el objetivo que se fijó en la cumbre de Gales en 2014. Entre los europeos, Alemania figura en lugar destacado, con 49.300 millones de dólares (lo que implica un aumento del 10% con respecto a 2018), solo por detrás de Francia (50.100 millones de dólares) y, por primera vez en la década, por delante de Gran Bretaña (48.700 millones de dólares). Sin salirse del continente europeo, y a una escala mucho menor, no deja de resultar llamativo el incremento del 127% de un país como Bulgaria, en línea con lo que hacen otros países del este europeo ante el temor que les inspira la creciente asertividad rusa. España, por su

parte, contabiliza 17.200 millones de dólares (en el decimoséptimo puesto a nivel mundial), lo que representan el 1,38% del PIB nacional.

En otras regiones, como en África –donde destaca la posición de Argelia, que absorbe la cuarta parte del gasto continental en defensa–, junto a los aumentos registrados en países como Uganda (52% con respecto a 2018) o Burkina Faso (22%) y la República Democrática del Congo (16%) –que cabría entender como una mayor preocupación por la situación de inestabilidad en el Sahel o por el esfuerzo dedicado a conflictos abiertos en la zona–, también se producen caídas como las de Níger (20%), Nigeria (8,2%) o Chad (5,1%), en una secuencia de la que no cabe deducir ningún factor común valido de explicación al aumento global del 7,8% con respecto a tan solo un año antes, hasta llegar a los 41.200 millones de dólares. Y algo similar ocurre en América Latina, con Brasil acaparando el 51% de los 52.800 millones de dólares sumados por el subcontinente.

Conectado directamente con esta variable **el panorama de conflictos y violencia** vuelve a transmitir una sensación inquietante. Volviendo a tomar como referencia los datos que la Escuela de Cultura de Paz publica cada año en sus reconocidos informes *Alerta*[3], el que analiza el año 2019 contabiliza un total de 34 conflictos armados activos (el mismo número que un año antes) y 94 escenarios de tensión a nivel mundial (83 en 2018)[4].

**El año 2019 contabiliza un total de 34 conflictos armados activos y 94 escenarios de tensión en todo el mundo**

En relación con los primeros, África vuelve a figurar en cabeza un año más (16), seguido de Asia (9), Oriente Medio (6), Europa (2) y América (1). Junto a los que desgraciadamente resultan ya tradicionales –Camerún (Ambazonia/North West y South West), Libia, Malí, Región Lago Chad (ex Boko Haram), Sahel Occidental, Somalia, Sudán del Sur, Afganistán, Irak, Siria y Yemen son los calificados como más graves–, cabe señalar que Argelia y la República Democrática del Congo (Kasai) han desaparecido de la lista, mientras que otros como el que afecta a Mozambique y, más recientemente, a Armenia y Azerbaiyán en su disputa por el control de Alto Karabaj se añaden a la lista; todo ello sin perder de vista las crecientes tensiones en la frontera entre China e India, así como las que se registran en el Mediterráneo oriental y las derivadas de las movilizaciones ciudadanas en Irak, Líbano, Hong Kong, Argelia y, más recientemente, en Bielorrusia y hasta en Kirguistán. Una de las consecuencias previsibles de esta creciente violencia, tal como apunta la Oficina de Naciones Unidas para Asuntos Humanitarios (OCHA) en sus previsiones para 2020, es que casi 168 millones de personas necesitarán asistencia humanitaria y protección, la cifra más elevada en décadas, con Yemen identificada una vez más como la peor crisis humanitaria a nivel mundial, con el 80% de su población necesitada de asistencia.

---

3 https://escolapau.uab.cat/img/programas/alerta/alerta/20/alerta20e.pdf.

4 Situación en la que la persecución de determinados objetivos o la no satisfacción de ciertas demandas planteadas por diversos actores conlleva altos niveles de movilización política, social o militar y/o un uso de la violencia con una intensidad que no alcanza la de un conflicto armado (mínimo anual de 100 víctimas mortales). Incluye enfrentamientos, represión, golpes de Estado, atentados u otros ataques.

En cuanto a los escenarios de tensión, el citado informe identifica un total de 94 repartidos entre los 36 de África, los 23 de Asia, los 12 de Oriente Medio, los 12 de América Latina y los 11 de Europa.

A esa imagen alcista de los presupuestos militares se añaden, siguiendo las cifras aportadas por el Anuario SIPRI[5], las **transferencias mundiales de equipo, material y armamento**, que han aumentado en el período 2015-2019 un 5,5% con respecto al período 2010-2014, con Estados Unidos (36% del total, con ventas a 96 países), Rusia (21%, el único de los grandes que vio reducida su cartera, con un 18%), Francia (7,9%, el país, entre los grandes, que más ha exportado, con un 72% de incremento con respecto al quinquenio anterior), Alemania (5,8%) y China (5,5%, con ventas a 53 países) copando las primeras posiciones como exportadores (con un 75% del total mundial), seguidos de Reino Unido (3,7%), España (3,1%), Israel (3%, con un aumento del 77% respecto al quinquenio anterior), Italia (2,1%) y Corea del Sur (2,1%, entrando así en la lista de los diez primeros exportadores mundiales, gracias a un aumento del 143% en sus ventas con respecto al quinquenio anterior). Por lo que respecta a las importaciones, la lista la encabezan Arabia Saudí (12% del total mundial), India, Egipto (el importador que más ha aumentado sus compras en el quinquenio, triplicando las del anterior), Australia y Argelia como los principales importadores en el mismo período (absorbiendo el 35% de todas las importaciones mundiales).

**Las cifras muestran la debilidad de los mecanismos internacionales de prevención de conflictos y de gestión o reconstrucción posbélica**

En definitiva, unas cifras que, sin justificar ni dejar de lado las diversas motivaciones de quienes terminan optando por el uso de la fuerza, muestran también la debilidad de los mecanismos internacionales de prevención de conflictos y de gestión o reconstrucción posbélica. El ejemplo más reciente de ello es la muy escasa respuesta obtenida por el secretario general de la ONU a su llamada, el pasado 23 de marzo, de un cese completo de las hostilidades en todos los rincones del planeta ante la necesidad de permitir una reacción sostenida a la pandemia que ya entonces se había declarado a nivel mundial.

Que el premio Nobel de la Paz de 2020 haya sido concedido al Programa Mundial de Alimentos (PMA), más allá del reconocimiento a una labor encomiable, debe interpretarse como una reafirmación de que la paz es mucho más que la ausencia de guerra, entendiendo que **el hambre** es demasiado frecuentemente causa y consecuencia de la violencia que termina destruyendo riqueza y servicios, desplazando forzosamente a personas de toda condición, dificultando la prestación de la ayuda humanitaria, arruinando cosechas y destruyendo mercados. Asimismo, el premio sirve para volver a insistir en que el hambre sigue en aumento a pesar de que existen sobrados recursos para alimentar a la totalidad de los 7.800 millones de personas que ya habitamos este pequeño planeta. Así lo confirman los más recientes datos del informe conjunto elaborado por la Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el PMA, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), el Fondo de Naciones

5 https://www.sipri.org/sites/default/files/2020-03/arms_transfers_pr_2020_esp.pdf.

Unidas para la Infancia (Unicef) y la OMS[6], estimando que en 2019 un total de 690 millones de personas (casi 60 millones más que en 2014) sufrían malnutrición crónica, lo que pone en cuestión el objetivo de alcanzar "hambre cero" para 2030. El desglose de esa cifra vuelve a situar a Asia en cabeza, con 381 millones; seguida de África, con 250; y América Latina y el Caribe, con 48. El caso africano es, con diferencia, el más problemático dado que afecta a un 19,16% de la población (más del doble del 8,9% de referencia a nivel mundial); lo que no solo hace prácticamente imposible que se alcance el citado objetivo de "hambre cero" recogido en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, sino que apunta a un agravamiento del problema para afectar en 2030 a un 25,7% de la población del continente. Cifras y previsiones que se pueden ver aún más oscurecidas en función del impacto que pueda tener la pandemia de la COVID-19, tanto en salud como en crecimiento económico. De momento, ese mismo informe ya apunta a que el incremento de personas malnutridas a finales de 2020 puede ser de entre 83 y 132 millones.

**Queda por ver si se opta por seguir asomándose al abismo, mientras el populismo y los movimientos antidemocráticos siguen cobrando fuerza**

## 4
## LA TENTACIÓN DE ROMPER EL ESPEJO

La persistencia de tantos focos de conflicto, el agravamiento de tantas variables que afectan al bienestar y seguridad de los seres humanos y la creciente percepción de la incapacidad y falta de voluntad de los actores encargados de tomar decisiones, tanto a escala nacional como internacional, para al menos paliar los efectos más perversos de esa amarga realidad terminan por alimentar el desapego de algunos y la tentación de otros de romper en pedazos el espejo de doble cara en el que se refleja la realidad de nuestros días.

Queda por ver si se opta por seguir asomándose al abismo, mientras el populismo y los movimientos antidemocráticos siguen cobrando fuerza o en algún momento, que por ahora no se adivina cercano, se termina por activar la necesaria voluntad política para evitar que continúen aumentando las desestabilizadoras brechas de desigualdad, el abandono de tantas personas que se dejan atrás y la desafección hacia unos/as gobernantes y unas organizaciones internacionales que, en definitiva, siguen siendo imprescindible para la respuesta multilateral y multidimensional que tanto necesitamos.

FOTO:

**En la clínica que MSF tenía fuera del campo de Moria (destruido por un incendio en septiembre de 2020), se habilitó un área de triaje para identificar a personas que hubieran podido contraer el coronavirus.**

© ANNA PANTELIA/MSF

6 *Estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020: Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables.* http://www.fao.org/3/ca9692en/online/ca9692en.html#.





CAPÍTULO



# TENDENCIAS EN LA FINANCIACIÓN HUMANITARIA INTERNACIONAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA GENERADA POR LA COVID-19

Elaborado por

**Carina Chicet**, analista del programa *Global Humanitarian Assistance* (GHA) de Development Initiatives, con la colaboración de **Niklas Rieger** y **Angus Urquhart**

FOTO:

**Durante la intervención de MSF contra la COVID-19 en la Amazonía brasileña, fue necesario también evaluar otras enfermedades, como la diabetes, una patología crónica frecuente en las comunidades indígenas debido al cambio de hábitos de vida.**

© DIEGO BARAVELLI/MSF

## 1 INTRODUCCIÓN

Durante el año 2019 se han continuado produciendo crisis graves y de larga duración, siendo los conflictos y los desplazamientos forzosos la causa fundamental de muchas de ellas. Se estima que 215,6 millones de personas necesitan ayuda humanitaria (AH) y que hay 5 países en los que la mitad de su población la necesita –Yemen, Siria, Sudán del Sur, la República Centroafricana y Palestina–. El número global de personas desplazadas se ha incrementado por octavo año consecutivo en 2019, siendo este incremento fundamentalmente de personas desplazadas internas (PDI).

La pandemia causada por la COVID-19 a principios de 2020 presentó un desafío sin precedentes para el sistema humanitario, tanto por su magnitud como por su complejidad. **Un sistema humanitario que ya estaba en tensión tuvo que adaptarse y responder a las necesidades adicionales de las personas afectadas por la pandemia. Los fondos destinados a AH disminuyeron por primera vez el año 2019 desde el año 2012, cuando sin embargo los llamamientos humanitarios habían ascendido a su máximo histórico.** Todo ello teniendo como telón de fondo la pandemia causada por la COVID-19, que ha aumentado aún más el número de personas que necesitan ayuda.

Este capítulo presenta una descripción general de la financiación internacional en contextos de crisis durante 2019 y los primeros meses de 2020. Se analizan el número de personas que necesitan ayuda y los flujos de ayuda internacional.

## 2 PERSONAS Y CRISIS

Las crisis son cada vez más complejas y duraderas. En la actualidad, más de mil millones de personas, lo que supone el 16% de la población mundial, vive en países que las sufren[1]. El número de países que sufren crisis prolongadas ha aumentado de 13 en 2005 a 31 en 2019. Si comparamos los países de ingresos bajos y medios que sufren crisis con los que no las sufren, vemos que los primeros experimentan unas tasas de pobreza significativamente más altas, con casi un tercio (30%) de las personas viviendo en condiciones de extrema pobreza (menos de 1,90 dólares al día) [2].

1 Development Initiatives define como países con crisis prolongadas aquellos que han tenido planes de respuesta humanitaria o para personas refugiadas coordinados por las Naciones Unidas al menos durante cinco años consecutivos.

2 Estos datos son en Paridad de Poder Adquisitivo (PPP por sus siglas en inglés) para permitir la comparación de los datos de pobreza entre países. Los PPP comparan el costo de la canasta básica de bienes en diferentes países. Para reflejar líneas de pobreza comparables internacionalmente, utilizamos 1,90 dólares y 3,20 dólares; líneas de pobreza derivadas de precios de 2011.

Es significativo que los países con crisis prolongadas albergan a la mitad de la población mundial que vive en situación de extrema pobreza (357 millones de un total de 712 millones de personas), a pesar de que en estos países vive solamente el 16% de la población mundial total. Por otra parte, más de la mitad de las personas que viven en países con crisis prolongadas vive en situación de pobreza (menos de 3,20 dólares al día), en comparación con alrededor de una quinta parte, que es la proporción de personas que vive en situación de pobreza en los países con ingresos bajos y medios.

**Las crisis obstaculizan y revierten el progreso necesario para salir de la pobreza, dejando a los países que las sufren aún más rezagados en su desarrollo socioeconómico**. En los países que experimentan una crisis prolongada, las tasas de pobreza tienden a estancarse o incluso aumentar durante el transcurso de la crisis. Desde el año 2015, la proporción de personas que vive en situación pobreza en países que experimentan una crisis prolongada se ha mantenido en el 30%, mientras que, en otros países de ingresos bajos y medios, las tasas de pobreza se han reducido pasando del 8% al 6%.

**En los países con crisis prolongadas, con solo un 16% de la población global, viven la mitad de las personas en situación de pobreza extrema en el planeta**

*Ver figura 1*

Durante el año 2019, **el número total de personas desplazadas aumentó hasta alcanzar los 79,5 millones de personas**, un 8% (6,1 millones) más que el año anterior, cuando la cifra fue de 73,3 millones de personas. Estas cifras suponen que desde el año 2009, cuando había 41,1 millón de personas desplazadas, la cifra se ha duplicado prácticamente. De todas las personas desplazadas forzosas en 2019, el 57% (45,6 millones) eran PDI, mientras que el 33% (26,1 millones) eran refugiadas y el 5,2% (4,1 millones) solicitantes de asilo.

En 2019, 10 países acogieron a más de la mitad de todas las personas desplazadas en todo el mundo (55%, 44 millones). Los 10 países que albergaron al mayor número de personas desplazadas experimentaron un aumento en 2019, con la excepción de Turquía, que sufrió una ligera disminución, pasando de 5,1 millones en 2018 a 5 millones en 2019.

Yemen fue el país donde más se incrementó el número de personas desplazadas en 2019, pasó de 2,6 millones en 2018 a 3,9 millones en 2019. Del número total de personas desplazadas en Yemen en 2019, el 92% (3,6 millones) fueron PDI y el resto (300.000 personas) personas refugiadas.

A nivel regional, el sur del Sáhara acogió al mayor número de personas desplazadas en 2019, un tercio (33%, 26,1 millones) del total. Oriente Medio y el Norte del Sáhara acogieron a más de una cuarta parte (28%, 21,9 millones), seguidas de Europa (13%, 9,9 millones), América del Sur (12%, 9,9 millones) y Asia del Sur y Central (10%, 7,7 millones).

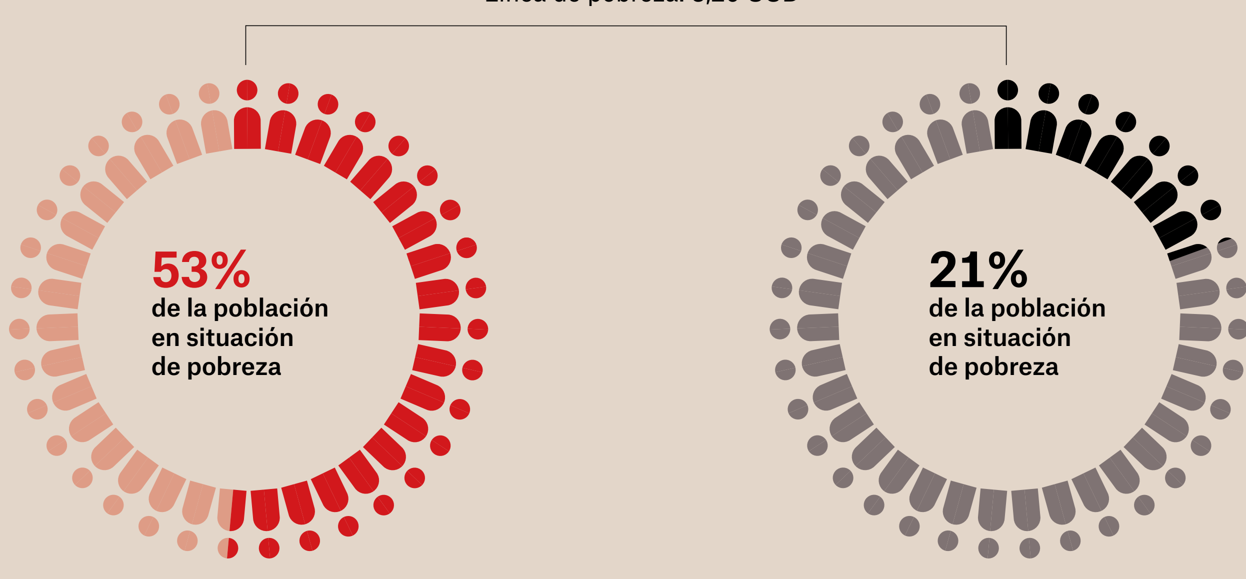
La pandemia de la COVID-19 representa un desafío para todos los países, sin embargo, las poblaciones de personas desplazadas pueden ser particularmente vulnerables, especialmente cuando se encuentran en países con alto riesgo de sufrir los impactos de la pandemia causada por la COVID-19. Por ejemplo, **de los 20 países que albergaban una mayor población de personas desplazadas, 14 fueron clasificadas como de riesgo alto o muy alto por los impactos de la pandemia de COVID-19**

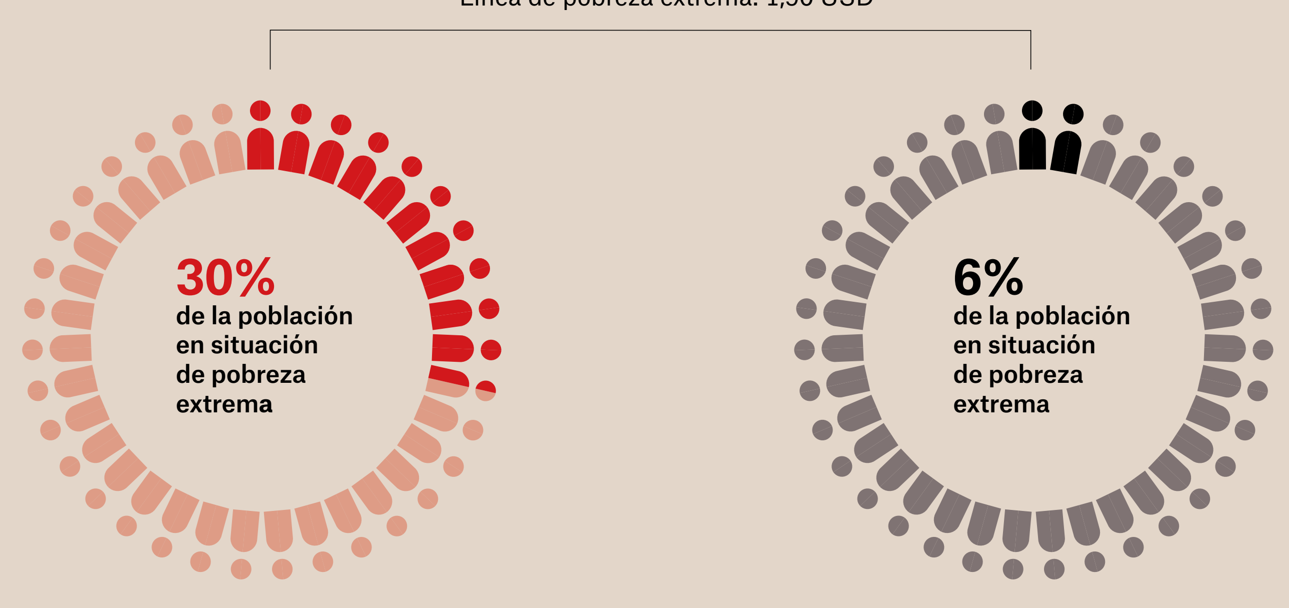


## Porcentaje de población que vive en situación de pobreza y extrema pobreza en países con crisis prolongada, en comparación con otros países de ingresos bajos y medios

Fuente: Development Initiatives basado en datos del Banco Mundial (BM), ProvcalNet, Indicadores de Desarrollo Mundial, Fondo Monetario Internacional *World Economic Outlook* y datos de fuentes a nivel nacional.

Nota: No se disponen de datos de pobreza para Camboya, Granada, Kosovo y la República Popular de Corea.



en 2020, según el Índice de riesgo INFORM COVID-19 (a 17 de abril de 2020).

*Ver figura 2*

En general, **la tendencia de concentración de los fondos destinados a países en un pequeño número de crisis se mantuvo sin cambios.** Como muestran los últimos datos disponibles del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), los 10 principales países receptores representaron el 66% del total de los fondos de AH dirigidos países en 2018, lo que supuso un total de 21.000 millones de dólares.

En 2018, los fondos destinados a Yemen crecieron a más del doble, llegando a los 5.000 millones de dólares, lo que supuso un incremento de 2.900 millones de dólares (145%). Este aumento fue impulsado por el importante crecimiento de los fondos aportados por los Emiratos Árabes Unidos (EAU) y por Arabia Saudí[3]. En 2017, el 29% de la financiación total para Yemen provino de estos dos donantes. En 2018, este porcentaje aumentó al 69%.

**Los fondos de AH internacional se redujeron un 5% en el año 2019**

Por segundo año consecutivo, el volumen de fondos dirigidos a Siria se redujo, disminuyendo en 182 millones de dólares, lo que supuso que a Siria se destinaran 2.300 millones de dólares, una caída del 7%. Esto significó que, por primera vez desde la escalada de la guerra civil en el país en 2012, Siria no fue el mayor receptor de fondos de AH internacional.

*Ver figura 3*

# 3
## FINANCIACIÓN DE LAS CRISIS

Los fondos de AH internacional se redujeron un 5% en el año 2019. Esta disminución se produjo después de un período de crecimiento constante y sostenido, lo que supuso un incremento acumulado del 19% (4.900 millones de dólares) en el período 2015-2018. **Durante 2019, los fondos de AH internacional, los cuales incluyen la suma de los fondos de todos los Gobiernos europeos donantes y de las instituciones de la UE, así como las donaciones privadas, disminuyeron en 1.600 millones de dólares hasta alcanzar los 29.600 millones de dólares.**

Esta disminución en la financiación humanitaria internacional fue debida a una caída en la financiación aportada por los Gobiernos y las instituciones de la UE, que cayó un 8% (2.100 millones de dólares).

3
Development Initiatives, 2019. Global humanitarian assistance report 2019, p. 36–37. Disponible en: https://devinit.org/798a8d#section-2-4.



## Los 20 países con mayor número de personas desplazadas y mayor vulnerabilidad ante la pandemia de COVID-19, 2018 y 2019

Fuente: Development Initiatives, elaborado con datos de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), la Agencia de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (UNRWA) y datos del Centro de Monitoreo de Desplazamiento Interno (IDMC).

Nota: Los 20 países han sido seleccionados en base al número de personas desplazadas en 2019. El término "personas desplazadas" incluye personas refugiadas y personas en situaciones similares a las del refugio, PDI, demandantes de asilo, así como otras poblaciones desplazadas de interés para ACNUR (incluyendo las personas venezolanas desplazadas fuera del país). La cifra de PDI incluye el total de PDI al final del año 2019 provisto por el IDMC. Los datos son presentados según las definiciones de país/territorio de asilo de ACNUR. Según los datos proporcionados por la UNRWA, las personas refugiadas palestinas registradas se incluyen como refugiadas para Jordania, Líbano, Siria y Palestina. Los datos de UNRWA para 2019 son estimaciones.

- Personas refugiadas (incluye situaciones similares al refugio)
- Personas desplazadas internas
- Solicitantes de asilo
- Población venezolana desplazada en el extranjero

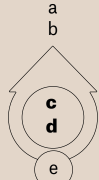
- Riesgo muy alto
- Riesgo alto
- Riesgo medio
- Riesgo bajo

Número de personas desplazadas (en millones)

| País | Riesgo | Año | Total |
|---|---|---|---|
| Colombia | Riesgo medio | 2019 | 7,4 |
| | | 2018 | 6,9 |
| Siria | Riesgo medio | 2019 | 7,1 |
| | | 2018 | 6,7 |
| R. D. Congo | Riesgo muy alto | 2019 | 6,0 |
| | | 2018 | 3,6 |
| Turquía | Riesgo medio | 2019 | 5,0 |
| | | 2018 | 5,1 |
| Yemen | Riesgo alto | 2019 | 3,9 |
| | | 2018 | 2,6 |
| Sudán | Riesgo alto | 2019 | 3,2 |
| | | 2018 | 3,2 |
| Afganistán | Riesgo muy alto | 2019 | 3,1 |
| | | 2018 | 2,7 |
| Jordania | Riesgo medio | 2019 | 3,0 |
| | | 2018 | 3,0 |
| Somalia | Riesgo muy alto | 2019 | 2,7 |
| | | 2018 | 2,7 |
| Nigeria | Riesgo alto | 2019 | 2,6 |
| | | 2018 | 2,3 |
| Palestina | Riesgo alto | 2019 | 2,6 |
| | | 2018 | 2,5 |
| Etiopía | Riesgo alto | 2019 | 2,1 |
| | | 2018 | 3,0 |
| Irak | Riesgo medio | 2019 | 1,8 |
| | | 2018 | 2,3 |
| Sudán del Sur | Riesgo muy alto | 2019 | 1,7 |
| | | 2018 | 2,2 |
| Pakistán | Riesgo alto | 2019 | 1,5 |
| | | 2018 | 1,5 |
| Alemania | Riesgo bajo | 2019 | 1,5 |
| | | 2018 | 1,4 |
| Líbano | Riesgo alto | 2019 | 1,4 |
| | | 2018 | 1,5 |
| Uganda | Riesgo alto | 2019 | 1,4 |
| | | 2018 | 1,2 |
| Camerún | Riesgo alto | 2019 | 1,4 |
| | | 2018 | 1,1 |
| Bangladesh | Riesgo alto | 2019 | 1,3 |
| | | 2018 | 1,3 |



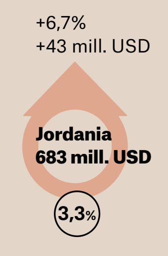

## Los 10 principales receptores de acción humanitaria internacional, 2018

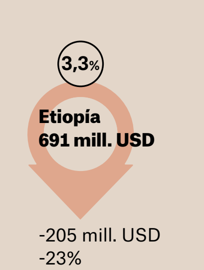


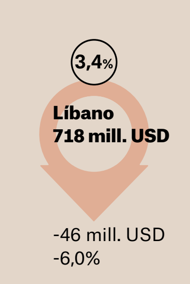

**a** % cambio 2017–2018
**b** Volumen de cambio 2017–2018
**d** País
**c** Volumen de AH internacional, 2018
**e** % del total de AH asignada por país

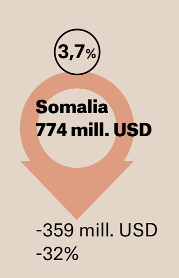
Fuente: Development Initiatives elaborado con datos de la OCDE, del *Financial Tracking Service* (FTS) de la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), del Fondo Central de Respuesta a Emergencia (CERF) de las Naciones Unidas.

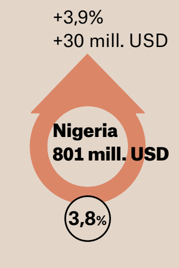
Nota: Los datos son a precios constantes de 2018.



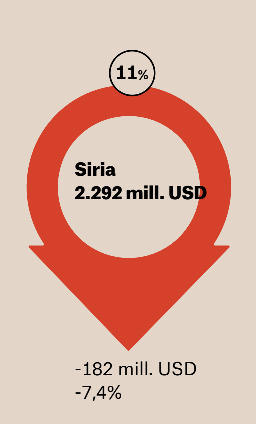














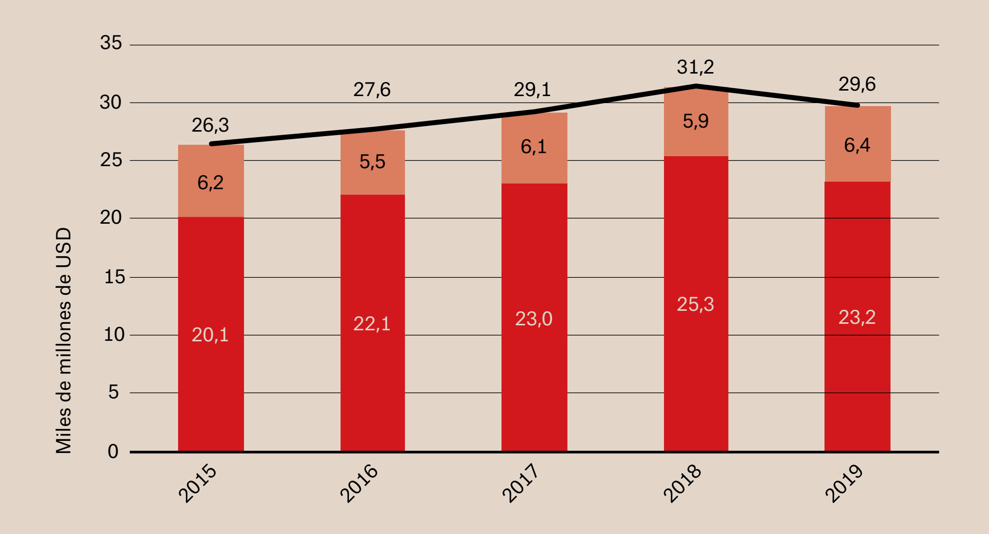


f4

## Acción humanitaria internacional, 2015–2019

Fuente: Development Iniciatives, elaborado con datos del CAD-OCDE, el FTS de OCHA ONU, CERF de la ONU y de la base de datos de Development Iniciatives para contribuciones privadas voluntarias.

Nota: La columna relativa a 2019 es una estimación preliminar. Los datos de los años anteriores presentan discrepancias con los mostrados en informes GHA anteriores debido a la deflación y la actualización de los datos y la metodología (ver GHA, capítulo 5 "Metodología y definiciones"). Los datos son a precios constantes de 2018.



*Ver figura 4*

Veinte Gobiernos donantes, junto con las instituciones de la UE, proporcionaron el 97% de la AH pública internacional en 2019. **El volumen de AH proporcionada por estos 20 donantes se redujo por primera vez desde el año 2012**. La mayoría de los donantes de este grupo redujo el volumen de fondos de AH, con caídas importantes, superiores al 10%, casi la mitad de ellos.

Esta caída de fondos del año 2019 parece coherente con la desaceleración que se produjo entre los años 2014-2017. Durante este período, las contribuciones de los 20 donantes más importantes aumentaron a un ritmo decreciente, un 23% en 2014, un 12% en 2015, un 9% en 2016 y un 3% en 2017.

**Los tres mayores donantes de 2019 siguieron siendo EE. UU., Alemania y Reino Unido**. Los fondos de Reino Unido aumentaron de una manera muy importante, 588 millones de dólares (24%), hasta alcanzar los 3.100 millones de dólares. De los 20 Gobiernos que más fondos aportaron, 13 redujeron los fondos en 2019, 9 de ellos los redujeron más de un 10%. De estos, cuatro redujeron los fondos más del 20%: EAU un 71%, Australia un 44% (una caída de 103 millones de dólares), Kuwait un 25% (94 millones de dólares) e Italia un 22%. (130 millones de dólares).

En 2020, los llamamientos de ayuda específicos para atender a las consecuencias de la COVID-19 fueron respondidos tanto por donantes bilaterales, como multilaterales y privados. Dos de los tres países donantes que durante el año 2019 proporcionaron una mayor cantidad de fondos humanitarios, Estados Unidos y Alemania, están siendo también los que a día de hoy están aportando más fondos para responder a la emergencia causada por la COVID-19. Alemania ha proporcionado alrededor de un tercio (32% 1.400 millones de dólares) de los fondos totales, según los datos provistos al *Financial Tracking System* (FTS) a fecha 18 de agosto de 2020. El segundo mayor donante en respuesta a la COVID-19 está siendo Japón, que hasta la fecha anterior había aportado 651 millones de dólares, lo que supone el 15% del total.

*Ver figura 5*

## Los llamamientos en 2019 fueron un 49% más altos que en 2015 y un 136% más altos que en 2010

**En 2019, se solicitaron 30.400 millones de dólares** a través de ellos. Estos llamamientos son un indicador de los recursos que se necesitan para responder a las crisis humanitarias. Dicha cifra supone un aumento del 5% con respecto a 2018, siendo además 2019, el cuarto año consecutivo de incremento. Los llamamientos en 2019 fueron un 49% más altos que en el año 2015 (aumentaron un total de 10.000 millones de dólares) y un 136% más altos que en 2010 (lo que supone un aumento de 17.500 millones de dólares).

Los llamamientos para la crisis de Yemen aumentaron en 1.100 millones de dólares (35%), alcanzando los 4.200 millones de dólares. Sin embargo, a pesar de este aumento y una caída del 4% en los llamamientos del *Plan Regional para los Refugiados y la Resiliencia* (3RP), la crisis de Siria fue la que requirió un mayor volumen de recursos, 5.400 millones de dólares. El monto total de ambos llamamientos representó casi un tercio (32%) del total de los llamamientos.




## Los 20 principales donantes públicos de acción humanitaria 2019: Gobiernos e instituciones de la UE

Fuente: Development Initiatives, elaborado con datos del CAD-OCDE, el FTS de OCHA ONU y el CERF ONU.

Nota: Los datos del CAD-OCDE 2019 son preliminares. Los datos son a precios constantes de 2018. Las contribuciones de los Estados miembros de la Unión Europea (UE) incluyen una cantidad imputada de su gasto (ver GHA, capítulo 5 "Metodología y definiciones"). Turquía está sombreada de forma diferente porque la acción humanitaria que reporta voluntariamente al CAD está compuesta en gran parte por los gastos de acogida de personas refugiadas sirias en Turquía y, por lo tanto, no es estrictamente comparable con la acción humanitaria internacional de otros donantes de este gráfico. Las instituciones de la UE se incluyen por separado para poder realizar comparaciones y distinguirlas de los países donantes (sombreado de manera diferente).

Turquía 7.640 mill. USD
EE. UU. 7.025 mill. USD
Alemania 3.255 mill. USD
Reino Unido 3.067 mill. USD
Instituciones de la UE 2.331 mill. USD
Arabia Saudí 1.365 mill. USD
Suecia 965 mill. USD
Noruega 770 mill. USD
Canadá 664 mill. USD
Japón 650 mill. USD
Emiratos Árabes Unidos 620 mill. USD
Dinamarca 601 mill. USD
Países Bajos 594 mill. USD
Francia 549 mill. USD
Italia 452 mill. USD
Suiza 423 mill. USD
Bélgica 360 mill. USD
Kuwait 279 mill. USD
España 276 mill. USD
Irlanda 206 mill. USD
Finlandia 163 mill. USD
Australia 130 mill. USD

En agosto de 2020, los llamamientos de las Naciones Unidas (sin incluir los relacionados con la pandemia) alcanzaban los 30.400 millones de dólares, es decir, ya eran ligeramente superiores a los llamamientos a esa fecha del año anterior, cuando fueron de 30.200 millones de dólares. Sumando a estos los llamamientos relacionados con la COVID-19, los llamamientos para 2020 ya han alcanzado los 40.200 millones de dólares, lo que supone el mayor aumento de las últimas décadas.

Sin embargo, los donantes también están aumentando. A 8 de septiembre de 2020, se había cubierto el 28,3% de todos los llamamientos, lo que supone unas aportaciones de 11.400 millones de dólares. En media, se han cubierto ligeramente más el resto del total de llamamientos que los específicos de la COVID-19. **Dada la urgente necesidad de responder a la pandemia generada por la COVID-19 al inicio y el impacto que la misma está teniendo en las economías de los países donantes, la pregunta clave es si los niveles de financiación se mantendrán en la segunda mitad de 2020.**

*Ver figura 6*

## La pandemia ha traído promesas y compromisos de recursos sin precedentes de la comunidad mundial, muchos de ellos en forma de AOD

A fecha 18 de agosto de 2020, se ha movilizado una cantidad significativa de fondos para responder a la COVID-19, aunque **son necesarios más fondos y que estos estén mejor orientados.**
El análisis de los datos del FTS muestra que se han destinado 4.200 millones de dólares de fondos de AH internacional a la respuesta a la COVID-19, de los cuales, casi dos tercios (60%, lo que supone 2.600 millones de dólares) se reportan como asignados a un país.

La pandemia de la COVID-19 ha sido testigo de promesas y compromisos de recursos sin precedentes por parte de la comunidad mundial, muchos de los cuales se están aportando en forma de ayuda oficial para el desarrollo (AOD)[4]. Las tendencias en los compromisos de ayuda de la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda (IATI) muestran un aumento general en el gasto durante los primeros meses de 2020. En las primeras etapas de la pandemia de la COVID-19, es vital que esta ayuda se dirija a los sectores adecuados, como el agua y el saneamiento y la salud, pero aún no se han observado evidencias de esto. Algunas organizaciones multilaterales como el Banco Mundial o el Fondo Mundial han incrementado sus compromisos específicos de años anteriores frente a esta crisis, pero muchas no están reportando qué actividades apoyarán[5].

La AOD dirigida a satisfacer las necesidades humanitarias inmediatas y las necesidades socioeconómicas y de salud, será fundamental para abordar los impactos de la pandemia generada por la COVID-19 en las personas más vulnerables del mundo.

4 Development Initiatives está haciendo seguimiento de estos recursos para ver cómo se está respondiendo a la pandemia causada por la COVID-19 desde el ámbito humanitario y analizar cómo están cambiando las tendencias generales de la ayuda. Para más información ver: https://devinit.org/data/tracking-aid-flows-in-light-of-the-covid-19-crisis/.

5 Development Initiatives, 2020. How are aid budgets changing due to the Covid-19 crisis? Disponible en: https://devinit.org/resources/how-are-aid-budgets-changing-due-covid-19-crisis/.

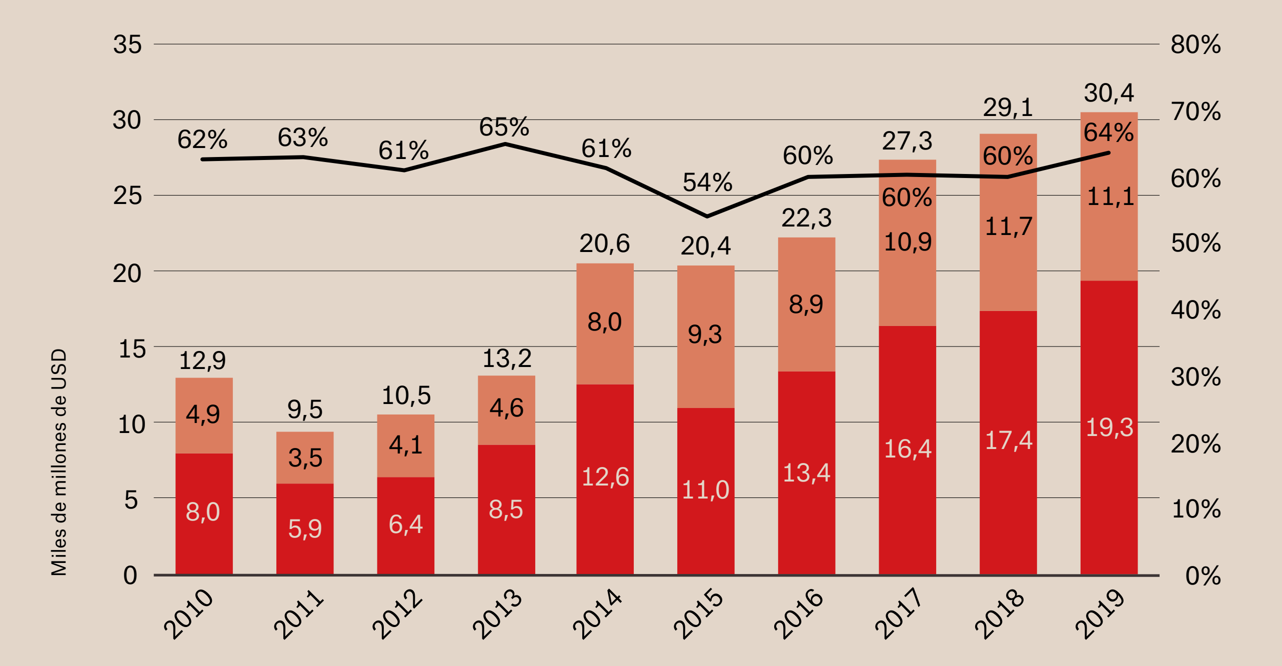


## Financiación y necesidades no cubiertas: llamamientos coordinados de la ONU, 2010–2019

Fuente: Development Initiatives, elaborado con datos FTS de OCHA ONU y ACNUR.

Nota: Desde el año 2012, los datos incluyen los planes regionales de respuesta y los planes de resiliencia para Siria, Sudán del Sur, RDC, Burundi, RCA, Yemen, para la resiliencia y soluciones para las personas refugiadas afganas en Asia sudoccidental y el *Plan de regional de Respuesta para personas refugiadas y migrantes para Europa y para personas refugiadas y migrantes de Venezuela* coordinado y supervisado por ACNUR. Los datos son a precios corrientes.

Financiación
Llamamientos no cubiertos
% de llamamientos cubiertos



La cantidad de recursos y el uso que se haga de ellos, incluida la proporción de fondos en forma de donaciones y préstamos, variará según el contexto de cada país, teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada uno de ellos, su capacidad de respuesta y su capacidad de gestionar la creciente deuda. Esto es particularmente importante para los países que ya experimentan una crisis humanitaria, donde los recursos internos a menudo ya son limitados[6] y donde ya no tienen capacidad para resistir más crisis.

*Ver figura 7*

# 4
## EFICACIA, EFICIENCIA Y CALIDAD

**La forma en que los fondos de AH se canalizan hacia los receptores de primer nivel ha cambiado poco en los últimos cinco años**

Para satisfacer las necesidades de las personas afectadas por crisis humanitarias, es fundamental contar con la financiación necesaria; pero la forma en que se presta la ayuda también es clave para garantizar la eficacia y eficiencia de la respuesta. Es evidente que se han producido cambios en ciertos aspectos de la manera de gestionar la ayuda, pero no en todos. Esto es visible analizando el progreso desigual de los compromisos del *Grand Bargain*, que además cuenta con una información insuficiente en cada uno de los compromisos.

La forma en que los fondos de AH se canalizan hacia los receptores de primer nivel ha cambiado poco en los últimos cinco años. En 2018, la mayor parte de la ayuda (62%, 15.600 millones de dólares) de donantes gubernamentales se proporcionó a organizaciones multilaterales. Durante el año 2017 este porcentaje fue mayor (63%), pero la cantidad de fondos era menor (14.600 millones de dólares). Este porcentaje se ha mantenido relativamente estable durante los últimos cinco años, oscilando entre el 58% en 2015 y el 64% en 2014; pero en volumen, esta cantidad ha aumentado cada año desde los 11.600 millones de dólares en 2014. Los Gobiernos dirigieron el 16% (4.100 millones de dólares) de sus fondos destinados a AH a ONG en 2018, porcentaje que se situaba en el 20% (4.600 millones de dólares) en 2017.

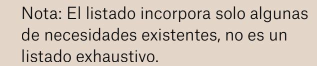
La mayor parte de los fondos de donantes privados se dirigieron a ONG en 2018, el 89% (5.300 millones de dólares). **Las contribuciones privadas representaron más de la mitad de la financiación total de las ONG en 2018, el 56%.**

**Responder a la necesidad humanitaria en la pandemia generada por la COVID-19 ha desafiado la forma de trabajar en materia humanitaria**, entre otras cosas, ha supuesto la reducción de personal internacional en terreno, lo que **ha hecho que cobre mayor importancia el rol de los actores locales y nacionales**.

6
Development Initiatives, 2019. Global Humanitarian Assistance Report 2019, p. 44. Disponible en: https://devinit.org/resources/global-humanitarian-assistance-report-2019/.




# Flujos de recursos para hacer frente a las necesidades emergentes derivadas de la pandemia de COVID-19



Nota: El listado incorpora solo algunas de necesidades existentes, no es un listado exhaustivo.

**Donantes**

- Donantes bilaterales
- Donantes multilaterales
- Donantes privados

**Recursos**

- Subvenciones (S)
- Préstamos concesionales y otros instrumentos (C)
- Préstamos no concesionales (N)
- Alivio de la deuda (D)
- Remesas (R)
- Donaciones filantrópicas (F)

**Necesidades**

**Sanitarias**

*Humanitarias* (S, C, R, F)

- Distribuciones de suministros médicos
- Socorro médico esencial

*Humanitarias y desarrollo*

- Acciones de información y prevención
- Capacitación de personal sanitario

*Desarrollo* (S, C, N, F)

- Infraestructura de salud pública
- Investigación y distribución de vacunas

**Socioeconómicas**

*Humanitarias* (S, C, R, F)

- WASH (agua, saneamiento e higiene)
- Alimentación y agricultura
- Logística

*Humanitarias y desarrollo*

- Educación
- Protección

*Desarrollo* (S, C, N, R, D, F)

- Respuesta y recuperación económica
- Cohesión social
- Estabilización macroeconómica

Sin embargo, los datos disponibles en el FTS indican que las vías de financiación para dar respuesta a la COVID-19 se concentran aún más a través de determinadas vías, en comparación con otros fondos humanitarios de los últimos años, destinándose porcentajes significativamente más altos de lo habitual a agencias multilaterales y ONG internacionales y porcentajes más bajos a ONG locales y nacionales. A 18 de agosto de 2020, solo alrededor del 0,2% (10 millones de dólares) de los fondos de AH internacional destinados a dar respuesta a la emergencia generada por la COVID-19 se ha dirigido a ONG locales y nacionales, en comparación con el destinado entre los años 2016 y 2019, cuya media fue del 0,5%.

*Ver figura 8*

Los fondos comunes (*pool funds)* de la ONU y de las ONG combinan contribuciones de diferentes donantes para permitir respuestas humanitarias rápidas y estratégicas. Estos fondos proporcionan una financiación flexible que se puede utilizar donde las necesidades son mayores. **Los fondos comunes de las Naciones Unidas alcanzaron un volumen récord en 2019**, 1.869 millones de dólares, lo que supone un aumento de casi el 25% con respecto a 2018. Este fue el sexto año consecutivo de crecimiento, lo que supuso que se doblaran los fondos disponibles de 2013.

El aumento de 2019 se debió en gran medida al incremento del 55% destinado a financiar el Fondo Central de Respuesta de Emergencias (CERF). La financiación dirigida a este fondo aumentó de 555 millones de dólares en 2018 a 860 millones de dólares en 2019, cuarto año consecutivo de incremento.

*Ver figura 9*

## La AH internacional proporcionada directamente a actores locales y nacionales se redujo en 2019

La AH internacional proporcionada directamente a actores locales y nacionales como porcentaje del total de la ayuda se redujo en 2019, siendo de un 2,1% (444 millones de dólares), en comparación con el 3,5% (782 millones de dólares) de 2018.

**Los Gobiernos continuaron siendo los receptores de la mayor parte de la ayuda dirigida a actores locales y nacionales en 2019, aunque su participación disminuyó en comparación con años anteriores.** La proporción de financiación directa dirigida a actores locales y nacionales que pasó a los Gobiernos nacionales cayó al 72% (318 millones de dólares) en 2019, desde el 81% (634 millones de dólares) en 2018. Esta reducción se debió en gran parte a la disminución del 65% de los fondos recibidos por el Gobierno yemení, que pasó de recibir 470 millones de dólares en 2018 a 163 millones de dólares en 2019.

*Ver figura 10*

La AH proporcionada a través de efectivo o mediante cupones (*Cash and Voucher Assistance*, CVA) puede ofrecer una mayor flexibilidad y capacidad de elección a las personas beneficiarias, en comparación con la ayuda proporcionada en especie. **Tanto el volumen de fondos transferidos a la población como los costos totales de la programación a través de efectivo o mediante**



## Canales de financiación de la acción humanitaria internacional, 2018

Fuente: Development Initiatives, elaborado con datos del CAD-OCDE, FTS de OCHA ONU, CERF ONU y de la base de datos de Development Initiatives para contribuciones privadas voluntarias.

Nota: CRMLR: Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja. Para los datos relativos a receptores de primer nivel de los Gobiernos donantes y de las Instituciones de la UE se han utilizado datos del CRS del CAD-OCDE, CERF ONU y del FTS de OCHA ONU. Las gráficas en nuestro cálculo del total de ayuda humanitaria de los donantes del CAD-OCDE provienen de los datos del CAD-OCDE tabla 1, 2a y "Miembros", por lo tanto, los totales, pueden no coincidir. "Sector público" hace referencia tanto a las definiciones de la OCDE como a los fondos reportados al FTS. En los códigos CRS del CAD-OCDE "otros", "a ser definidos" y "alianzas público-privadas" son incluidos en "otros". La gráfica de financiación privada se ha realizado a partir de la base de datos de Development Initiatives para contribuciones privadas voluntarias. Los datos son a precios constantes de 2018.

**Donantes**

**Receptores de primer nivel**

**Receptores de segundo nivel**

**Organizaciones multilaterales**
15.607 mill. USD
13.777 mill. USD
1.830 mill. USD

**Gobiernos CAD-OCDE**
21.047 mill. USD

**ONG**
3.990 mill. USD
4.080 mill. USD
91 mill. USD

**CRMLR**
3.089 mill. USD
1.716 mill. USD
1.373 mill. USD

Más allá de los receptores de primer nivel, no sabemos de qué manera llega la AH a los receptores posteriores (no existe información adecuada al respecto).

**Otros Gobiernos**
4.250 mill. USD

**Sector público**
2.009 mill. USD
1.231 mill. USD
778 mill. USD

**Otros**
511 mill. USD
333 mill. USD
178 mill. USD

**ONG**
5.296 mill. USD

**Privado**
5.935 mill. USD

**Organizaciones multilaterales**
551 mill. USD

**CRMLR**
88 mill. USD

**Acción humanitaria internacional total**
31.200 millones de USD

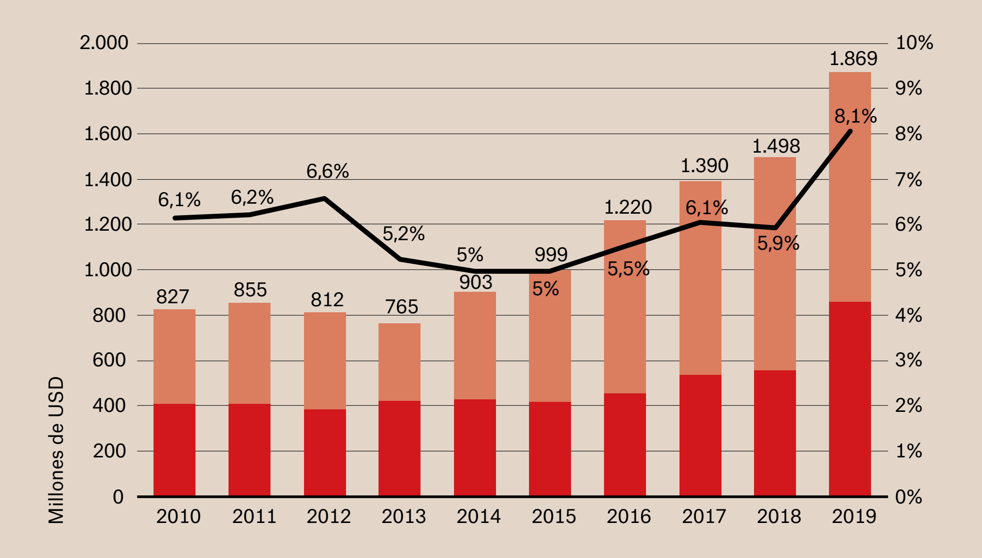


## Financiación de los Fondos comunes (*pool funds*) de las Naciones Unidas, 2010–2019

- CBPF
- CERF
- Fondos comunes (*pool funds*), como % del total de la AH internacional pública

Fuente: Development Initiatives, elaborado con datos extraídos del FTS de OCHA ONU y el CERF ONU.

Nota: Fondos comunes de país, (CBPF, *country-based pooled funds*) consisten en financiación proveniente de fondos de respuesta de emergencia y de fondos humanitarios comunes. CERF: Fondo de Respuesta de Emergencia Central. Los datos anuales incluyen remanentes del año anterior. Los datos son a precios constantes de 2018.

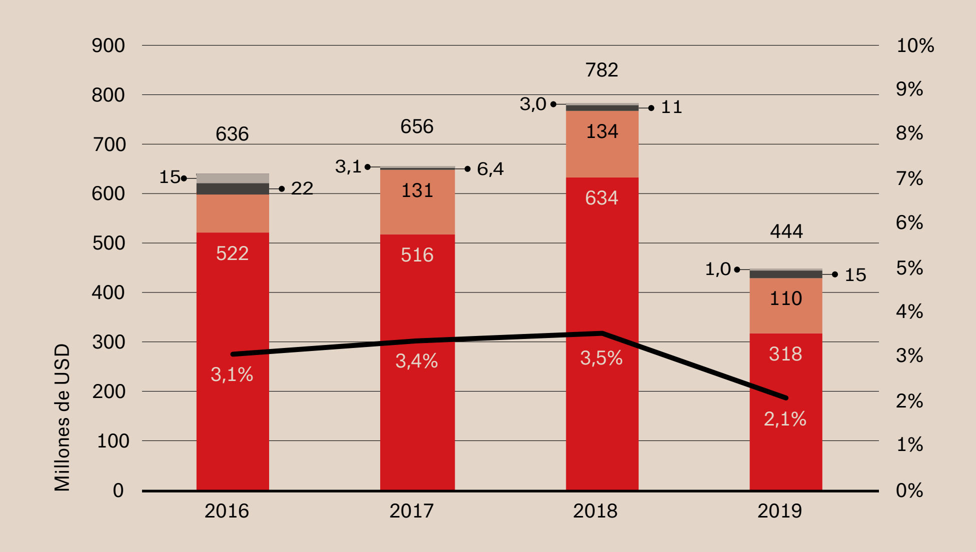



## Financiación directa a actores locales y nacionales reportada al FTS de OCHA ONU, 2016-2019

- Gobiernos nacionales
- ONG locales y nacionales
- Sociedades nacionales
- Otros actores locales y nacionales
- Financiación directa como % de la financiación total de actores locales y nacionales

Fuente: Development Iniciatives, elaborado con datos del FTS de OCHA ONU.

Nota: Los datos son a precios constantes de 2018. Sociedades Nacionales: Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja CRMLR. Las Sociedades Nacionales que han recibido financiación para responder a crisis nacionales son consideradas como actores nacionales. Para saber la metodología de codificación GHA capítulo 5 "Metodología y definiciones"



**cupones aumentaron significativamente en 2019**, a 4.300 millones de dólares (un 21% más) y 5.600 millones de dólares (un 20% más), respectivamente, del año anterior.

Al igual que en 2018, este aumento se debió principalmente al incremento en los volúmenes de CVA de las Agencias de la ONU. Este crecimiento desigual entre los tipos de organizaciones significa que la ONU representó casi dos tercios (62%) de las transferencias a la población en 2019, en comparación con el 53% en 2017. El Programa Mundial de Alimentos por sí solo representó el 38% del CVA humanitario transferido a la población en 2019 a nivel mundial.

Sin embargo, los tres tipos de organizaciones (Agencias ONU, ONG y Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja) aumentaron sus volúmenes de CVA humanitario transferidos a la población en 2019, en un 25%, un 21% y un 12% respectivamente. Este crecimiento del volumen ha sido tan importante, que el CVA en AH representa una parte cada vez mayor de la AH total.

*Ver figura 11*

**La ayuda proporcionada mediante efectivo o cupones representa una parte cada vez mayor de la AH total**

# 5
## CONCLUSIÓN

Este capítulo ha mostrado una imagen detallada de la financiación en materia humanitaria en 2019, así como la respuesta actual en materia de financiación humanitaria a la pandemia causada por la COVID-19. El apartado número dos examinó las conexiones entre pobreza y crisis y las tendencias en torno al creciente número de personas desplazadas. El tercer apartado presentó las tendencias en la AH internacional, incluida información sobre quién brinda asistencia y hacia dónde se dirige. El análisis del apartado cuatro desarrolló cómo se entregó la financiación a las poblaciones afectadas, incluido el seguimiento del progreso con respecto a los compromisos clave del *Grand Bargain* para mejorar la eficiencia y eficacia de la acción humanitaria.

Cuando todavía no se había producido la pandemia generada por la COVID-19, la comunidad humanitaria internacional ya se enfrentaba a una serie de desafíos que iban desde el creciente número de crisis prolongadas y las cada vez mayores necesidades humanitarias, a la primera caída en financiación humanitaria desde el año 2012, o a los lentos avances en áreas críticas de reforma como la localización de la ayuda.
**La pandemia de la COVID-19 está aumentando drásticamente la necesidad humanitaria al agravar las crisis existentes y sumar otras nuevas. La respuesta inicial en 2020 ha sido sólida**, con una financiación superior a los niveles observados durante el mismo período del año pasado. **El desafío clave será asegurar que tales esfuerzos se mantengan sin perder de vista las áreas clave de reforma para mejorar la AH internacional.**

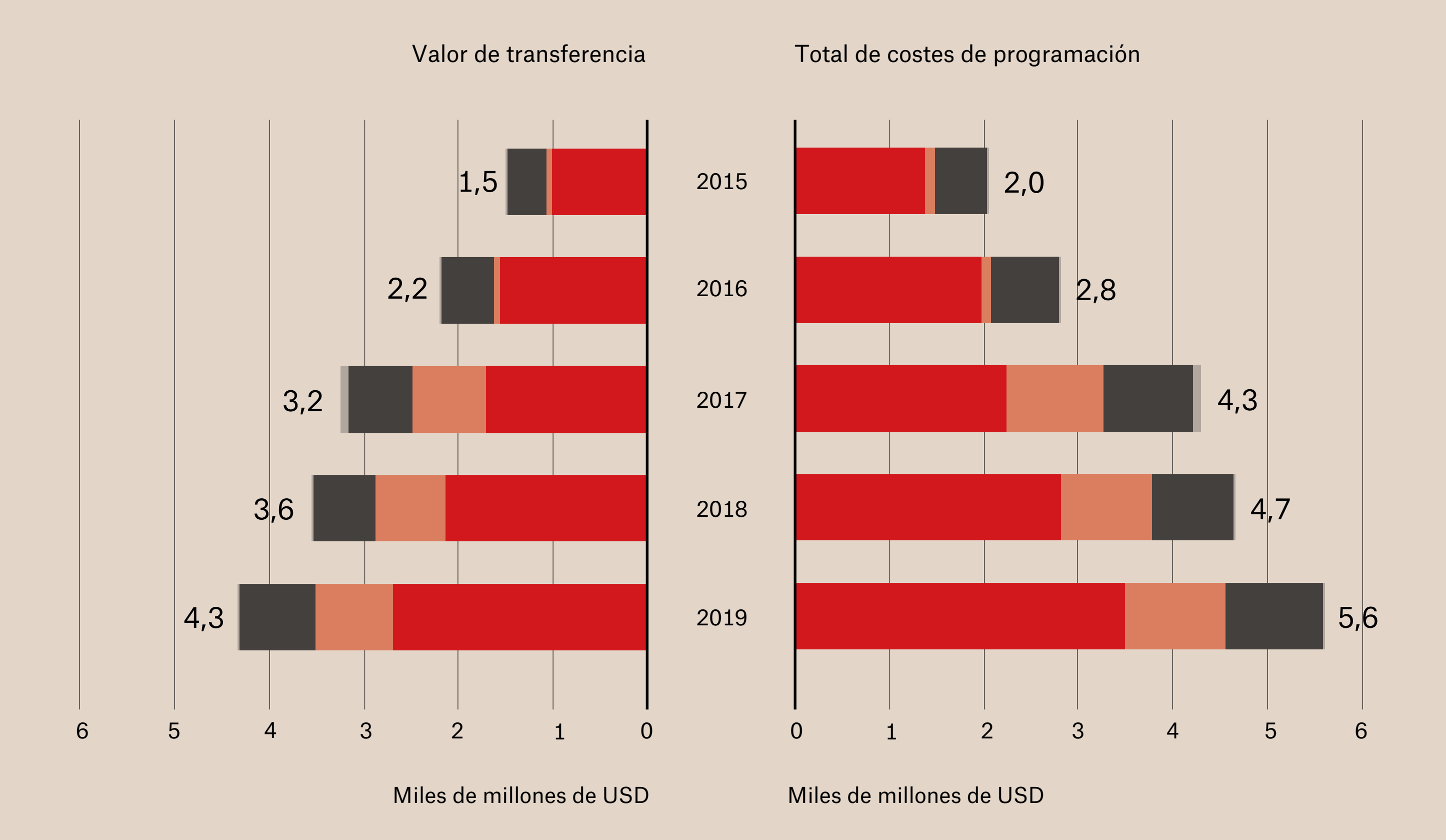


## Acción humanitaria total en programas de transferencias de efectivo y cupones, 2015–2019

- Agencias de Naciones Unidas
- CRMLR
- ONG
- Otros/as

Fuente: Development Initiatives, elaborado con datos proporcionados bilateralmente por Agencias ejecutoras, el Cash Learning Partnership (CALP) y el FTS de OCHA ONU.

Nota: Los datos de 2019 son preliminares. Se ha evitado la doble contabilización de fondos de programas de efectivo y cupones en los programas donde estos se otorgan de un socio a otro, cuando se ha tenido información sobre ello. Los costes programáticos son estimaciones cuando la organización solo informa sobre los fondos transferidos a la persona beneficiaria. Los datos no están disponibles para todas las organizaciones durante todos los años, por ejemplo, la CRMLR comenzó a recopilar los datos de manera sistemática en 2017. Los datos son a precios corrientes.





CAPÍTULO



# LA ACCIÓN HUMANITARIA ESPAÑOLA EN 2019-2020: MÁS ALLÁ DE LA PANDEMIA *ANTICIPAR LOS NUEVOS RIESGOS*

Elaborado por

**Alicia Daza Pérez,** investigadora del IECAH, y **Francisco Rey Marcos,** codirector del IECAH

## 1 INTRODUCCIÓN

La irrupción de la pandemia de la COVID-19 y sus dramáticos efectos de todo tipo han afectado y están afectando, todo el ámbito humanitario y de cooperación para el desarrollo y, cómo no, al conjunto de la Cooperación Española (CE). Sin embargo, esta constatación no debe hacernos olvidar algunas cuestiones relevantes que han ocurrido en estos años que analiza nuestro informe y que, se han puesto más de manifiesto con la pandemia. En el año 2019 se publicó el Informe de Evaluación Global sobre la Reducción del Riesgo de Desastres (GAR 2019)[1] elaborado por la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNDRR), nuevo nombre que adopta la antigua Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres (EIRD). En él se incorporan algunos conceptos que han cobrado actualidad tras la pandemia: acostumbrarse a vivir con incertidumbres; la sorpresa es la nueva normalidad... Simplemente queremos citar en esta introducción el que para la acción humanitaria es cada vez más importante constatar que **nos enfrentamos a riesgos sistémicos, que pueden afectar a todo el planeta y que, por tanto, los viejos esquemas y concepciones de trabajo deben ser actualizados.** Predicción, anticipación, preparación para la respuesta, prevención, riesgos... son conceptos que debemos incorporar cada vez más a nuestra mente.

La cooperación y acción humanitaria españolas están tratando de incorporar estas cuestiones a su trabajo y en este artículo analizaremos algunos de esos avances. En cualquier caso, la comunidad internacional en general y los actores humanitarios y de cooperación debemos ser conscientes del nuevo tipo de riesgos que pueden afectarnos e incluir lo que suele denominarse “enfoques informados del riesgo” en nuestro quehacer cotidiano[2].

## 2 PANORAMA DE LA ACCIÓN HUMANITARIA ESPAÑOLA EN LOS AÑOS 2019-2020

Durante los años 2019 y 2020 se han producido dos grandes hitos en la acción humanitaria española, el primero de ellos, fruto de un círculo lógico de planificación y el segundo propiciado por la pandemia provocada por la COVID-19.

FOTO:

**Dos ciclones, el Idai y el Kenneth, golpearon Mozambique entre marzo y abril de 2019. Su catastrófico impacto se vio agravado más tarde por varios meses de sequía. Todo ello exacerbó la ya grave situación de inseguridad alimentaria y desnutrición en el país.**

© GIUSEPPE LA ROSA/MSF

1 Puede consultarse el Informe completo en https://gar.undrr.org/report-2019.

2 El concepto de enfoques informados del riesgo en el ámbito humanitario se ha incorporado al quehacer de algunas organizaciones. Puede consultarse un resumen elaborado para la DG-ECHO sobre algunas de estas posibilidades por el Consorcio Inspire del que forma parte el IECAH en https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/risk_finance_tools_web_0.pdf.

— Aprobación de la *Estrategia de Acción Humanitaria (EAH) de la Cooperación Española 2019-2026*[3]. Tal y como adelantábamos en el Informe anterior, en marzo de 2019 se publicó la EAH 2019-2026, documento que tiene la vocación de orientar el trabajo en materia humanitaria del conjunto de actores de la Cooperación Española (CE).
— Aprobación de la Estrategia frente a la COVID-19[4]. Tras un proceso participativo, liderado por la Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible (DGPOLDES), en julio de 2020 vio la luz la *Estrategia de Respuesta conjunta de la Cooperación Española a la Crisis del COVID-19: Afrontando la crisis para una recuperación transformadora*. En ella se establecen una serie de prioridades en línea con las prioridades de la respuesta global de la Unión Europea frente a la COVID.

**Tras un proceso participativo, en julio de 2020 vio la luz la 'Estrategia de Respuesta de la Cooperación Española a la Crisis del COVID-19'**

**Estrategia de Respuesta conjunta de la Cooperación Española a la Crisis del COVID-19**

**Prioridades:**
— salvar vidas y reforzar los sistemas públicos de salud;
— proteger y recuperar derechos, reforzar las capacidades de las personas en situación de exclusión o vulnerabilidad;
— preservar y transformar los sistemas socioeconómicos, recuperar el tejido productivo y reforzar la gobernabilidad democrática, con las personas y el planeta en el centro.

**Además, integra de manera transversal, tres prioridades que deberán tenerse en cuenta de manera permanente:**
— el enfoque de género y una aproximación desde la interseccionalidad;
— el medio ambiente y la interacción con la emergencia climática;
— la inclusión: no dejar a nadie atrás, con atención especial a la diversidad funcional.

La Estrategia incorpora un presupuesto asignado de manera global, 1.720 millones de euros, así como el detalle de lo que se asignará a cada prioridad, un sistema de seguimiento de la misma, así como la realización de una evaluación externa en el segundo semestre de 2021.

La publicación de un documento de este tipo era obligada y su alineación con las prioridades de la respuesta global de la Unión Europea, muy positiva. Resalta en el mismo su vocación inclusiva, su visión del mundo como aldea global que requiere de soluciones globales que no dejen a nadie atrás donde los riesgos muestran un carácter sistémico, la combinación de una respuesta multilateral con una bilateral, el foco puesto sobre las poblaciones más vulnerables, o quizá deberíamos decir vulnerabilizadas, pero ese es otro debate, así como el enfoque de género, diferencial y ecologista, el énfasis en la defensa y refuerzo de los bienes públicos globales y la protección de los derechos humanos, la relevancia de la gobernabilidad democrática y la buena gobernanza y el apoyo a los Gobiernos

3
Para más información, ver el informe de 2019 en https://iecah.org/media/Informe_IECAH_MSF-2018-2019.pdf. En él se analiza en detalle el documento de Estrategia de Acción Humanitaria de la Cooperación Española cuya elaboración fue coordinada por nuestro instituto.
4
https://www.cooperacionespanola.es/sites/default/files/estrategia_de_respuesta_conjunta_de_la_cooperacion_espanola_covid19.pdf.

y actores locales. La Estrategia incorpora un capítulo sobre la acción humanitaria en línea con las propuestas de las Naciones Unidas y de los donantes y con la EAH.

En este sentido, el amplio espectro abarcado por la Estrategia plantea ciertos riesgos con la senda trazada por la acción humanitaria española en los últimos años basada en la concentración. Esta amplitud de objetivos presenta múltiples retos para los cuales **va a ser necesario contar con un apoyo económico, político y social elevado y continuado**. La evaluación externa programada para el segundo semestre de 2021 nos dirá si nuestra cooperación ha sido lo suficientemente dinámica y flexible para alcanzar los objetivos planificados o si simplemente hemos realizado una reasignación de fondos.

**La acción humanitaria española aumentó un 22,1% en 2019, hasta los 61,99 millones de euros**

### 2.1. ¿Qué nos dicen las cifras?[5]

La Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) neta española durante el año 2019 ha sido de 2.601,67 millones de euros, lo que supone un incremento del 20,75% respecto al año anterior. A pesar de esta importante subida, **el peso de la AOD respecto de la Renta Nacional Bruta ha sido del 0,21%**, dato algo superior que el año pasado que se situó en un 0,18%, pero que sigue estando muy por debajo de lo previsto. Aunque este leve incremento es claramente insuficiente si el Gobierno pretende cumplir su compromiso de alcanzar el 0,5% en el año 2023, dispone aún de tiempo para alcanzarlo si cuenta con la voluntad necesaria. Las perspectivas económicas y presupuestarias son poco optimistas pero **una crisis global como la que vivimos requiere de compromisos también globales**. Tendremos que esperar para ver si la publicación de la **nueva Ley de Cooperación al Desarrollo prevista para 2021**[6] así como la **reforma de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo** (AECID) también planificada para esta fecha, sienta las bases necesarias para cumplir con este objetivo. Entre los planes del Gobierno para esta legislatura también está la aprobación de un nuevo Plan Director y un Programa de Acción 2020-2023 del III Plan África.

*Ver figura 1*

La acción humanitaria ha experimentado un incremento porcentual en 2019 similar al de la AOD neta, siendo este de un 22,1%**. Esta subida sitúa a la acción humanitaria de 2019 en 61,99 millones de euros.** El incremento porcentual similar entre AOD y Acción Humanitaria (AH) implica que el peso de la AH respecto a la AOD sea similar al del año anterior, situándose este año en el **2,38%** –en el año 2018 este porcentaje fue de 2,36%–. Repetimos un año más nuestra conclusión de los dos años anteriores cuando citábamos el examen de pares del Comité de Ayuda al Desarrollo de la OCDE (CAD) de 2016, en el que

5
Los datos de este epígrafe han sido facilitados por la DGPOLDES y son preliminares (datos a fecha 03/09/20).

6
En septiembre de 2020 se inició en el Congreso de los Diputados el proceso de elaboración de una nueva Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo a propuesta del Grupo Socialista y con el consenso del resto de grupos parlamentarios con la excepción de Vox.

respecto a la AH española, que en ese año se situaba en el 4% de la AOD, la definía como "innecesariamente baja, especialmente cuando existe un apoyo de la sociedad tan sólido a la respuesta humanitaria". Conviene recordar que tanto en la EAH de 2007 como en la recientemente aprobada Estrategia Humanitaria 2019-2026, el compromiso de la CE es que la AH suponga el 10% de la AOD, en línea con lo alcanzado por otros donantes.

*Ver figura 2*

La evolución de los fondos según los canales de distribución ha sido similar a la del año anterior suponiendo la ayuda bilateral un 60% del total de la ayuda.

*Ver figura 3*

**En 2019, la ayuda ha estado más centrada de lo habitual en la emergencia, componente que ha supuesto el 98% de los fondos**

Durante el año 2019, la ayuda ha estado más centrada de lo habitual en la emergencia, componente que ha supuesto el 98% (60,6 millones de euros) de los fondos. Este dato nos hace reflexionar, sobre todo si tenemos en cuenta que algunos de los actores, como son los de la cooperación descentralizada que suponen una parte importante de los recursos totales destinados a AH, no cuentan de manera general con los instrumentos necesarios para movilizar fondos de una manera ágil para las emergencias. También es destacable que **el componente de prevención de desastres**, el cuál según las tendencias internacionales sería recomendable que se situase en torno al 7-10% de la AH, **suponga solamente un 1%** (677.947 euros), en un año en el que parece que nos estemos dando cuenta de la importancia de la prevención y la preparación ante desastres, tras ser testigos directos de las múltiples debilidades existentes en la respuesta a la pandemia causada por la COVID-19, algunas de ellas, relacionadas con estos dos componentes.

*Ver figura 4*

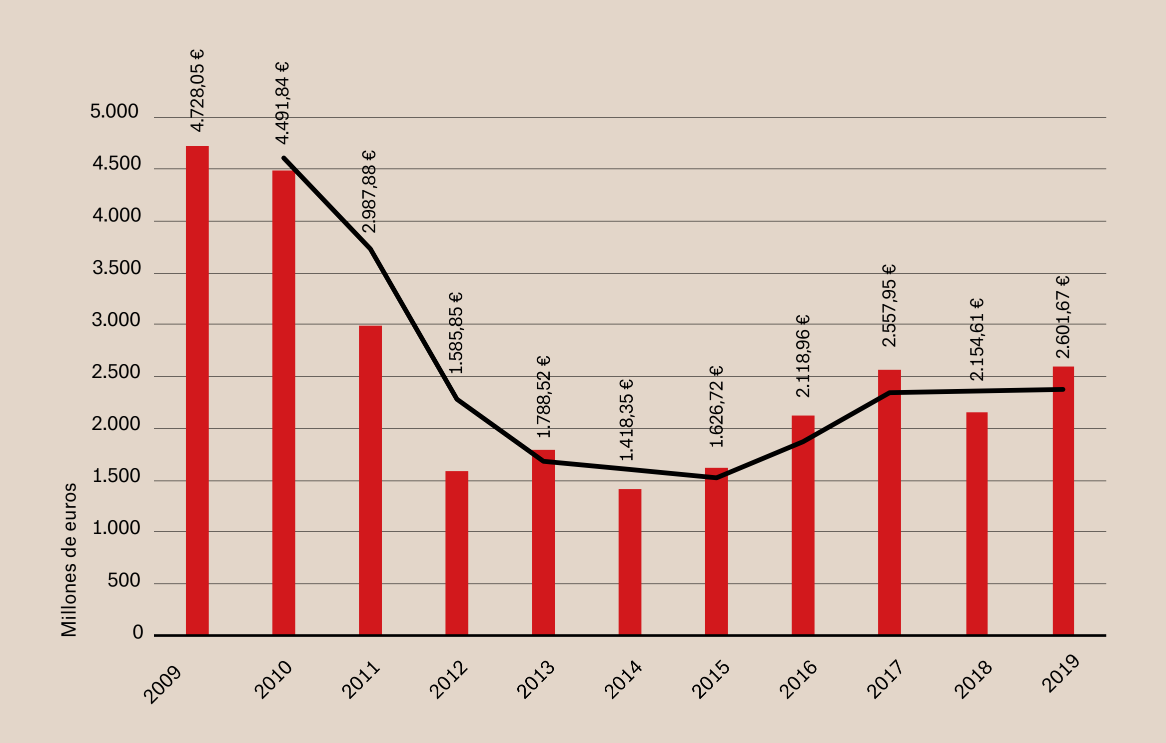
**El área geográfica a la que se han destinado una mayor cantidad de fondos ha sido Oriente Medio** 18,5 millones (29,85% del total de la ayuda). Solamente 4 países han recibido fondos en este área: Siria ha sido el principal receptor con un 44,59% (8,25 millones), seguido de Palestina, con un 29,99% (5,55 millones), Líbano con un 21,04% (3,89 millones) y por último Yemen, país al que se ha destinado el 4,38% (810.000 euros) de los fondos destinados a esta región.

A África se han destinado 14,47 millones (23,35% del total de la ayuda), de los cuales, 9,69 millones se han dirigido a África Subsahariana, región en la que Mali ha recibido el 22,69% (2,2 millones) de dichos fondos, Mozambique el 18,26% (1,77 millones), Níger el 17,43% (1,69 millones) y Nigeria el 15,37% (1,49 millones). En el Norte de África, donde se han destinado 4,55 millones, la mayor cantidad de fondos como viene siendo habitual, ha sido destinada a la población saharaui, destinataria en 2019 del 99,2% (4,51 millones) del total de la ayuda destinada a esta región.



## Evolución de la AOD neta española, 2009-2019

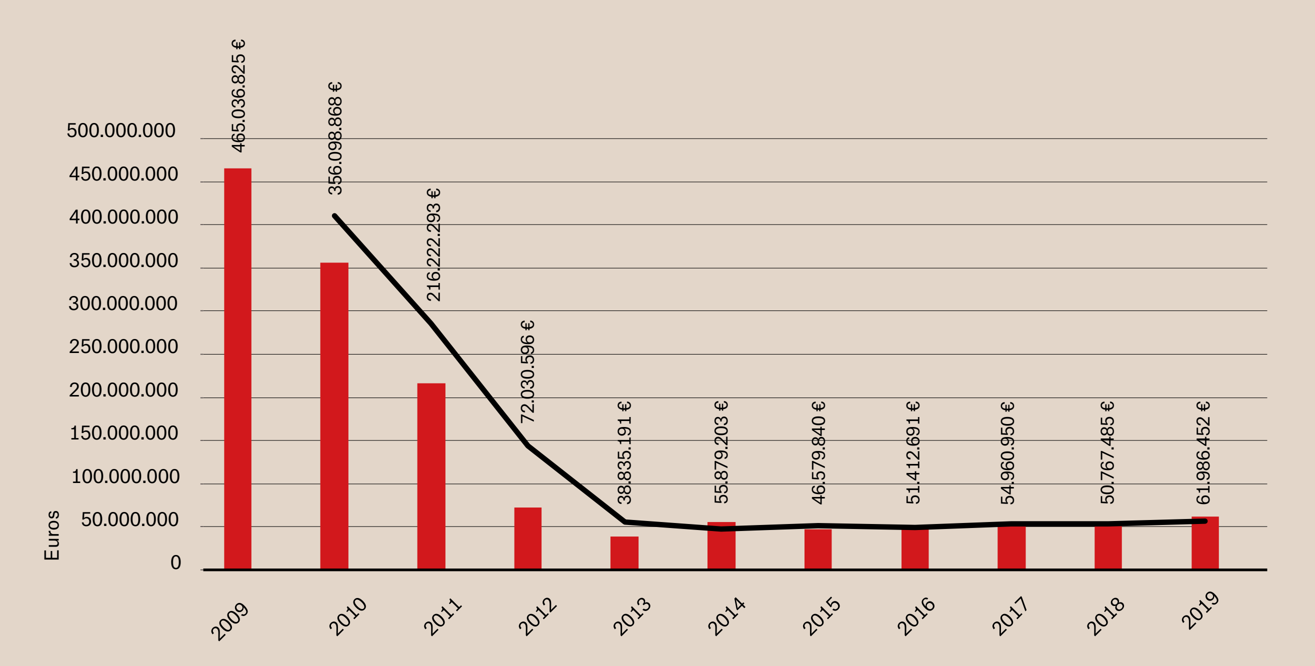
Fuente: elaboración propia a partir del volcado de la DGPOLDES.



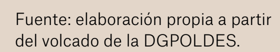



## Evolución de la AOD destinada a AH por parte de la Cooperación Española, 2009-2018

Fuente: elaboración propia a partir del volcado de la DGPOLDES.

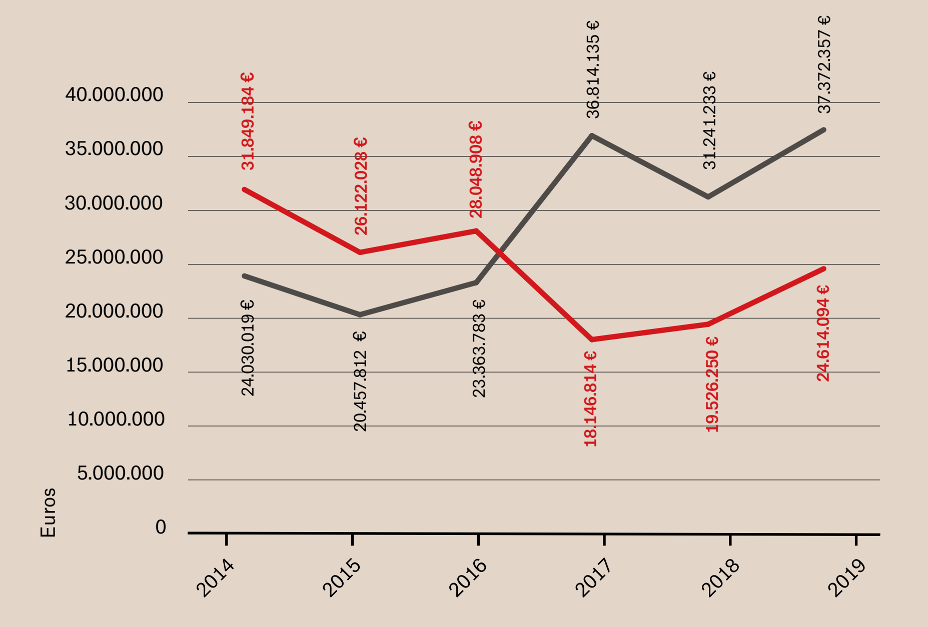






Fuente: elaboración propia a partir del volcado de la DGPOLDES.

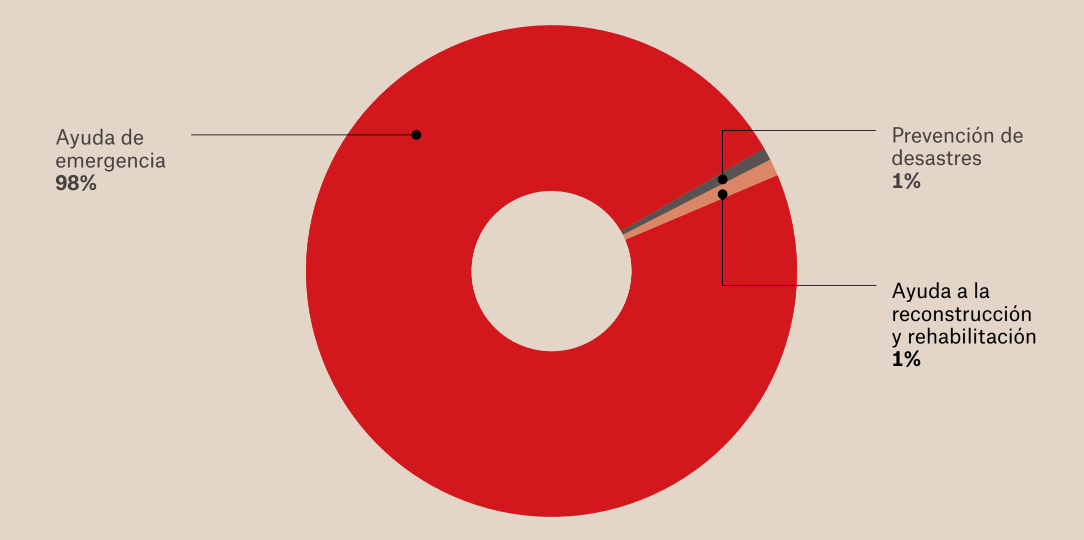
## f3 AOD española destinada a AH por canales de distribución, 2014-2019




Fuente: elaboración propia a partir del volcado de la DGPOLDES.



## f4 AOD española destinada a AH por sectores CAD, 2019



América del Norte, Central y Caribe y América del Sur recibieron 2,58 y 4,06 millones euros respectivamente, siendo Venezuela (1,64 millones), Colombia (1,51 millones), El Salvador (0,91 millones) y Guatemala (0,65 millones) los países a los que una mayor cantidad de fondos se han destinado.

En relación a los fondos destinados a Asia, 1,55 millones de euros (2,5% del total de la ayuda), los mayores y prácticamente únicos destinatarios han sido Bangladesh (1,04 millones) y Filipinas (0,5 millones).

A Europa se han destinado 0,7 millones de euros dirigidos a Bosnia y Herzegovina (0,52 millones) y Serbia (0,15 millones) y relacionados con personas refugiadas y migrantes.

*Ver figura 5*

### 2.1.1. Distribución por organismos implicados: MAUEC y MDEF

*Ver figura 6*

**La cooperación descentralizada ha aportado 20,55 millones, duplicando su aportación respecto al año anterior**

La Administración pública central española ha aportado durante el año 2019 41,42 millones de euros a AH (66,83% respecto del total), cuya totalidad, salvo 7.791 euros gestionados por el Ministerio de Defensa para la realización de cursos en materia de emergencias y gestión de catástrofes, han sido gestionados por el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAUEC).

Si bien el MAUEC continúa siendo el principal donante público en materia de acción humanitaria, su peso porcentual en relación al año anterior ha experimentado una importante disminución (14 puntos porcentuales) debido al incremento de los fondos aportados por la cooperación descentralizada.

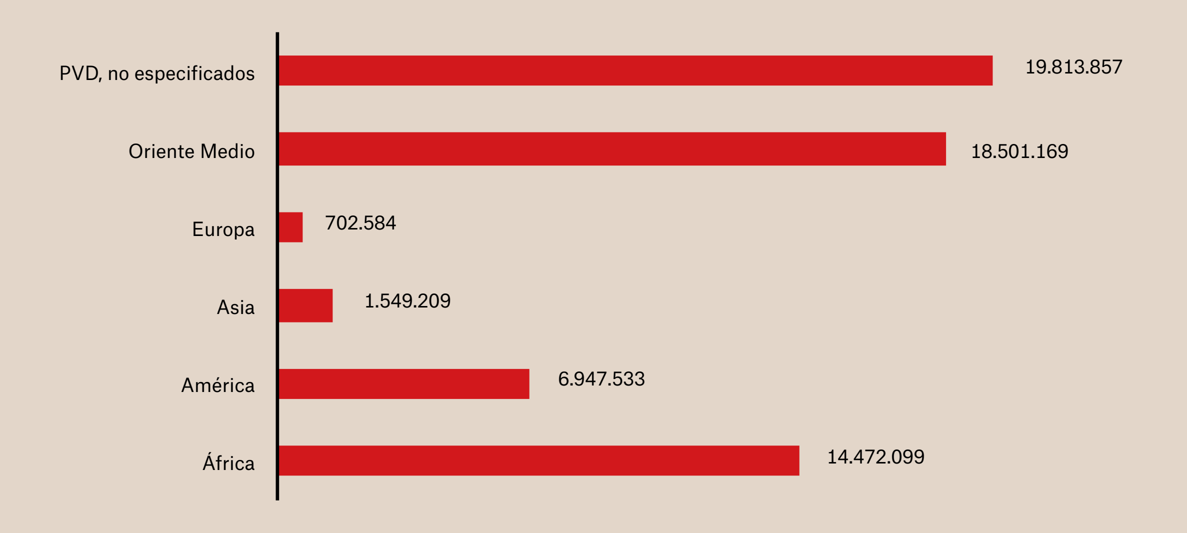
### 2.1.2. Otros agentes: comunidades autónomas, entidades locales y Universidades

La cooperación descentralizada ha aportado un total de 20,55 millones, (33,16% de total de la ayuda) duplicando su aportación respecto al año anterior. De estos, 14,8 millones (72%) han sido aportados por CC. AA. y 5,75 millones (28%) por entidades locales (EE. LL). Estos datos implican que las EE. LL. han incrementado sus fondos destinados a AH en un 283%. **Tras dos años en que la cooperación descentralizada había disminuido sus fondos destinados a AH, durante el año 2019 estos fondos han experimentado un importante crecimiento.**




## AOD española destinada a AH por regiones, 2019

Fuente: elaboración propia a partir del volcado de la DGPOLDES.

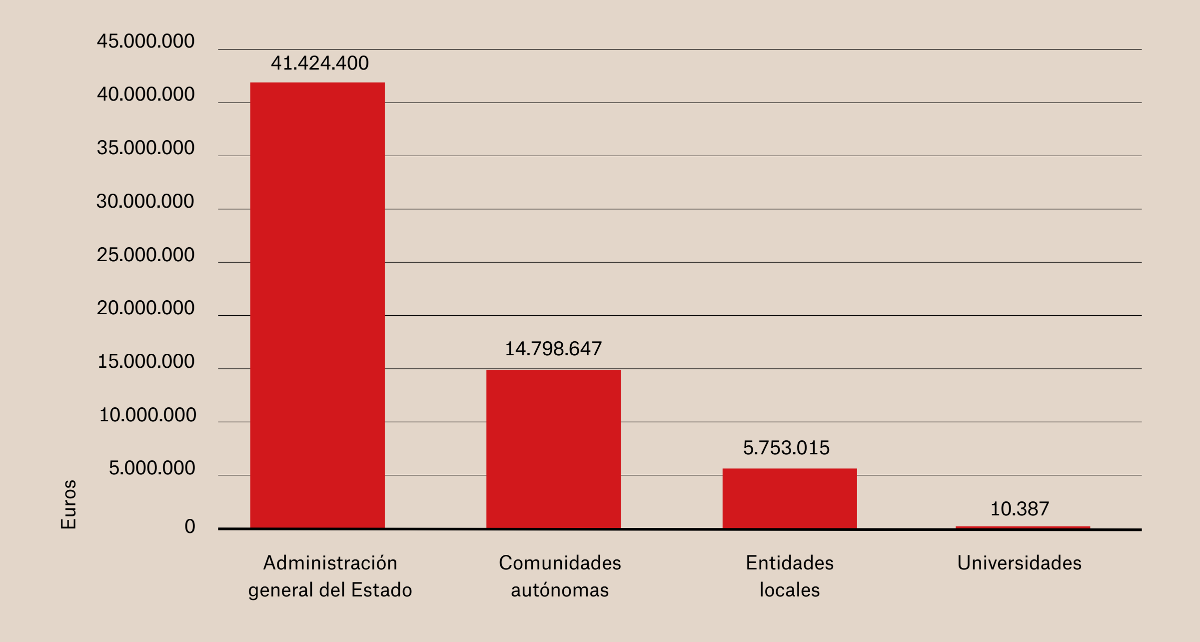






## Desembolsos destinados a AH por agentes, 2019

Fuente: elaboración propia a partir del volcado de la DGPOLDES.



Durante los años 2019 y 2020, la cooperación autonómica ha aprobado 6 documentos estratégicos en materia de cooperación. La aprobación por parte del Gobierno de Aragón de su I Estrategia de Acción Humanitaria y de Emergencia hace que sean 4 las CC. AA. (Aragón, Asturias, País Vasco y Valencia) que cuentan con un instrumento de estas características donde definir de manera concreta su política humanitaria de manera específica[7]:

**En 2019 y 2020, las comunidades autónomas han aprobado seis documentos estratégicos en materia de cooperación**

*Cuadro 1*
**Planes Directores de Cooperación/Estrategias de AH aprobadas por CC. AA., 2019-2020**

| Comunidad Autónoma | Documento |
|---|---|
| Andalucía | III Plan Andaluz de Cooperación para el Desarrollo (2020-2023)[8] |
| Aragón | I Estrategia de Acción Humanitaria y de Emergencia de Aragón (2020-2023)[9] |
| Baleares | IV Plan Director de Cooperación al Desarrollo (2020-2023)[10] |
| Cataluña | Plan Director de Cooperación al Desarrollo (2019-2022)[11] |
| La Rioja | IV Plan Director de Cooperación (2019-2022)[12] |
| Murcia | Plan Director de Cooperación al Desarrollo (2019-2022)[13] |

7 Otras CC. AA., como Andalucía, cuentan con documentos de este tipo elaborados hace ya varios años y necesitados, por tanto, de actualización.

8 https://www.juntadeandalucia.es/aacid/wp-content/uploads/2020/05/200520_pacode3_maq.pdf.

9 https://www.aragon.es/documents/20127/2759505/Adenda+Estrategia+Accion+Humanitaria+y+Emergencia+Gobierno+Arag%C3%B3n.pdf/07eaaeda-4bcc-f713-f0da-146ad1d4f3d7?t=1593168565440.

10 https://www.caib.es/govern/rest/arxiu/4123902.

11 http://cooperaciocatalana.gencat.cat/web/.content/continguts/02dgcd/PlaDirector/pla-director_2019-2022_maquetat.pdf.

12 https://www.larioja.org/accion-exterior/es/cooperacion-desarrollo-992de/iv-plan-cooperacion-rioja-2019-2022.

13 http://www.carm.es/web/integra.servlets.Blob?ARCHIVO=Microsoft%20Word%20-%20PDCRM%202019-2022.docx.pdf&TABLA=ARCHIVOS&CAMPOCLAVE=IDARCHIVO&VALORCLAVE=153072&CAMPOIMAGEN=ARCHIVO&IDTIPO=60&RASTRO=c76$m22719,22798,53523.

*Ver figura 7*

El incremento de fondos de la AH autonómica se debe en gran medida al importante crecimiento de los fondos destinados a AH de la Junta de Andalucía que ha aportado 5,89 millones (40% del total de los fondos de la AH autonómica). El siguiente donante en importancia por su aportación en fondos es el País Vasco con 2,88 millones (19,45%) y Valencia, 2,59 millones (17,45%).

En lo relativo a las entidades locales, destaca el aporte del ayuntamiento de Madrid (1,48 millones), la diputación foral de Vizcaya (0,85 millones) y el ayuntamiento de Vitoria (0,29 millones).

### 2.1.3. Vías de canalización

Las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las organizaciones de la sociedad civil son los agentes que han gestionado una mayor proporción de fondos de AH, 31,45 millones, lo que supone el 50,74% del total de la AH, seguidos de los organismos multilaterales a los cuales se destinaron 24,61 millones (39,71%).

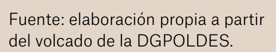
**Los fondos gestionados directamente por ONG del país socio ascienden a 2,63 millones de euros, 4,25% de la AH española**

Es importante reseñar que los fondos gestionados directamente por ONG del país socio ascienden a 2,63 millones de euros, lo que supone un 4,25% del total de la AH española, un punto porcentual más que en 2018, cifra que continúa estando aún muy alejada del compromiso 2 del *Grand Bargain*, sobre localización, que sitúa este porcentaje para el año que viene en el 25%.

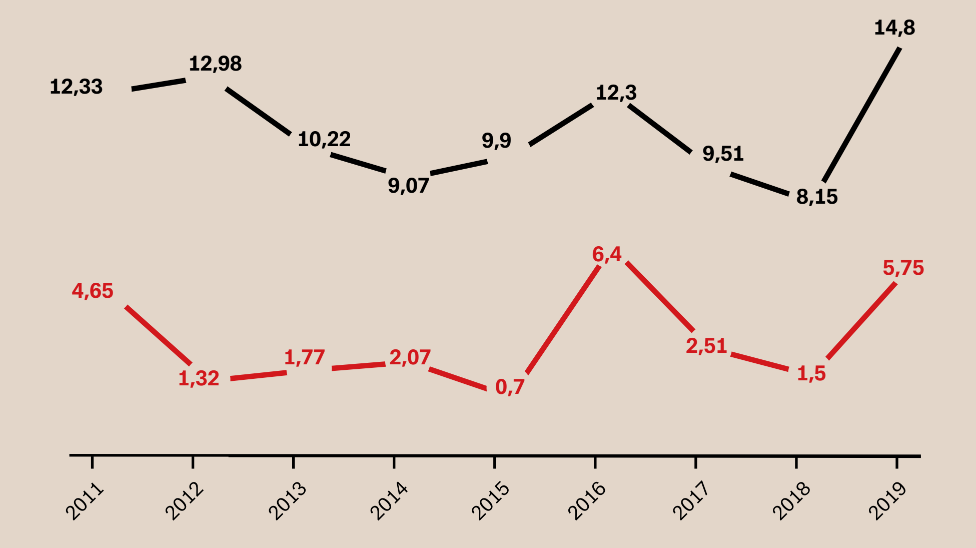
*Ver figura 8*




## f7 Evolución de la AH de la cooperación descentralizada, 2011-2019



Fuente: elaboración propia a partir del volcado de la DGPOLDES.

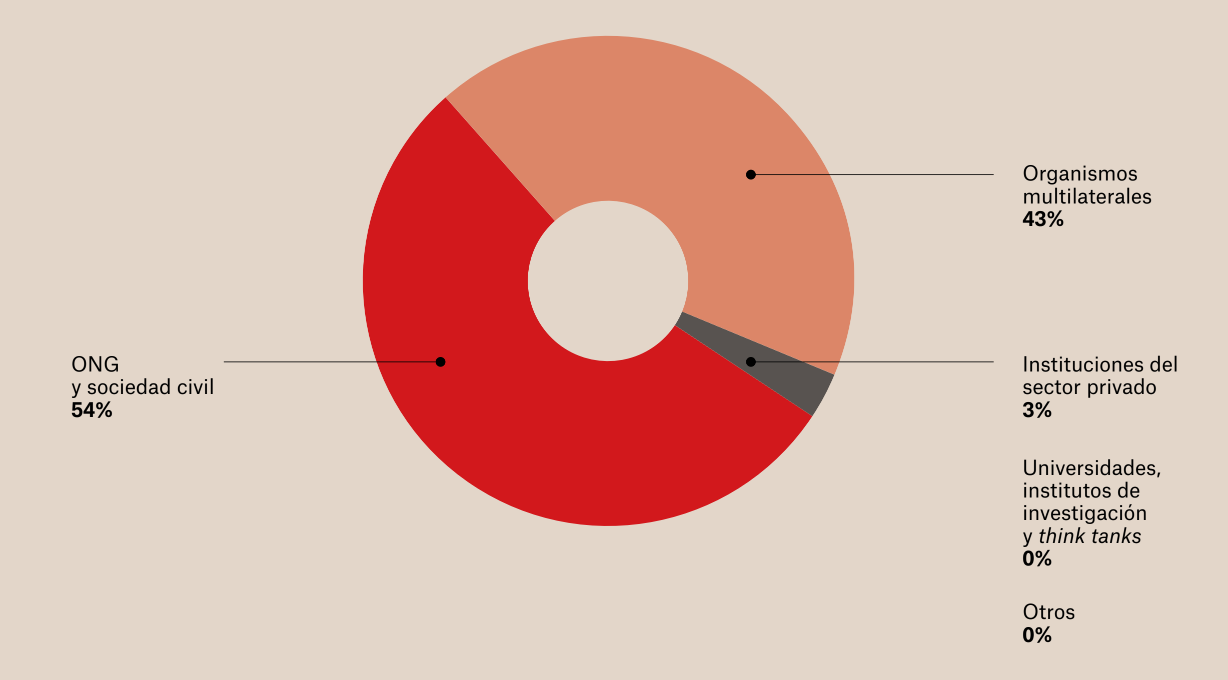






## Desembolsos destinados a AH: vías de canalización, 2019

Fuente: elaboración propia a partir del volcado de la DGPOLDES.



# 3
# LA AH DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACION INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO (AECID) EN 2019 Y 2020

### 3. 1. Introducción

En este capítulo, como viene siendo habitual, dedicamos una sección a la acción humanitaria llevada a cabo desde la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), poniendo, como no puede ser de otra manera, énfasis en su principal órgano gestor, la Oficina de Acción Humanitaria (OAH) dada su relevancia y mandato específico en esta materia. Los datos incluidos en esta sección han sido proporcionados por la OAH y pueden presentar algunas discrepancias con los analizados en la sección anterior proporcionados por la DGPOLDES, que como citábamos al inicio del artículo, son provisionales.

**La AECID ha continuado la misma senda de focalización de esfuerzos en un número reducido de crisis humanitarias**

### 3.2. Guías y materiales de referencia

Durante el año 2019, la OAH ha publicado una serie de documentos relacionados con algunos de los principales debates que se están manteniendo en el ámbito internacional en cuestiones relacionadas con la acción humanitaria, estos han sido:

— *Glosario de terminología para las transferencias monetarias*[14] además de una consulta sobre asistencia en efectivo y cupones a las principales ONG españolas financiadas por la AECID.[15]
— *Las migraciones en el contexto del cambio climático y los desastres: reflexiones para la Cooperación Española.*[16]
—*La Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible y la Acción Humanitaria.*[17]

### 3.3. Estrategias bianuales de contexto y focalización de la ayuda

Durante el año 2019, la AECID ha continuado la misma senda de focalización de esfuerzos en un número reducido de crisis humanitarias. Las prioridades definidas para estas crisis se encuentran en las Estrategias humanitarias bianuales, documentos alineados con los planes de respuesta humanitaria de las Naciones Unidas y de la Unión Europea y complementarias a los Marcos de Asociación País (MAP), allí donde los hay.

---

14 https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Acci%C3%B3n%20Humanitaria/Glosario%20de%20terminolog%C3%ADa%20para%20las%20transferencias%20monetarias.pdf.

15 https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Informe%20TdE%20AECID-IECAH_100419.pdf.

16 https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Migraciones_ambientales_IECAH_Final_abril_2019.pdf.

17 https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/ODS_AH_IECAH_abril2019_Final.pdf.

Durante el año 2019, estos cinco contextos supusieron el 54,4% del total de la ayuda humanitaria de la AECID. Si bien, esta concentración de fondos es importante, durante el año 2018 estos contextos recibieron un 67,11% de los fondos, lo que supone una caída en 2019 de un 13%.

Estos cinco contextos seguirán siendo prioritarios para la cooperación española durante los años 2020-2021, para cuyo período ya se encuentran publicadas respectivas estrategias humanitarias disponibles en la página web de la AECID.

**Las Estrategias humanitarias bianuales se alinean con los planes de respuesta de la ONU y la UE y son complementarias a los Marcos de Asociación País**

*Cuadro 2*
**Contextos humanitarios, AECID**

| Contextos humanitarios prioritarios | Fondos AECID ejecutados 2019 | Actuaciones |
|---|---|---|
| Crisis regional de Siria | 5.525.000 euros | Se ha producido una concentración de la respuesta en Siria (74,21%) y Líbano (25,79% del total de los fondos destinados a este contexto) |
| América Latina y Caribe | 5.620.000 euros | Los países a los que se han destinado una mayor cantidad de fondos han sido Venezuela (37,6%), Colombia (17,53%) y Haití (12,97%) |
| Sahel y Lago Chad | 6.345.000 euros | Mali y Níger han concentrado el 76,36% de los fondos destinados a este contexto (40,19% y 36,17% respectivamente) |
| Campamentos de personas refugiadas saharauis | 5.552.000 euros | |
| Palestina | 3.400.000 euros | |

Más allá de las actuaciones en estos contextos, destacan aquellas realizadas en Filipinas, pequeñas intervenciones en Yemen, El Salvador, Guatemala, Sudán del Sur, Burundi, Etiopía (en el marco del proyecto *Alianza Shire*) y en Bangladesh relacionadas con las personas refugiadas rohingyas.

En lo que respecta a las actuaciones de emergencia, en 2019 la AECID ha atendido, entre otros, el ciclón Idai en Mozambique. Aquí se desplegó por primera vez el equipo médico START[18] o "Chalecos Rojos". El hospital de campaña del equipo se instaló, a petición de las autoridades del país, a 30 km de Beira, la segunda ciudad del país, en una de las zonas más afectadas y atendió a más de 2.200 personas. También se realizaron intervenciones en la República Democrática del Congo, Burkina Faso, Haití o por el terremoto de Albania.

Ya en el año 2020, la AECID respondió a la emergencia generada por la erupción del volcán Taal en Filipinas, las inundaciones en Sudán o la explosión en el puerto de Beirut.

**En 2019, la AECID desplegó por primera vez el equipo médico START "Chalecos Rojos"**

Se renovó el Convenio entre la AECID y algunas CC. AA., 11 hasta la fecha, para la actuación conjunta en acción humanitaria. Durante 2019, se aprobaron 4 intervenciones conjuntas: en Venezuela con UNICEF, con personas refugiadas nigerianas en Níger y en los campamentos de refugiados/as saharauis, ambas con el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y para la atención de supervivientes de violencia de género en Jerusalén Este y el área C de Cisjordania con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP).

En materia de diplomacia humanitaria, España:

— presidió desde julio 2019 y hasta junio 2020 el ODSG (grupo de donantes de apoyo a la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios, OCHA): dentro de este marco, celebró en abril de 2020 un taller virtual técnico sobre género en AH así como varias sesiones sobre la situación humanitaria en la República Centroafricana;
— permaneció en el grupo de donantes del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), consolidando así la presencia española en dicho órgano;
— de 2019 a 2024, está de nuevo presente en la Junta Ejecutiva del Programa Mundial de Alimentos. Asimismo, desde julio de 2018 ostenta la presidencia anual del grupo de amigos de la red de logística humanitaria *United Nations Humanitarian Resource Depot* (UNHRD) del PMA y mantiene el apoyo a la base del PMA en Las Palmas;
— albergó el 28 y 29 de mayo de 2019 la III Conferencia Internacional sobre Escuelas Seguras en Palma de Mallorca.
— participó en la 33 Conferencia Internacional del Movimiento Internacional de la Cruz y Media Luna Roja y en el I Foro Global para las Personas Refugiadas.

18
El START forma parte de la iniciativa *Emergency Medical Teams* (EMT) liderada por la OMS, que tiene como objetivo estandarizar la respuesta a catástrofes naturales por parte de los equipos médicos internacionales, de forma que se asegure un nivel de calidad de atención óptimo para las poblaciones afectadas por crisis humanitarias.

### 3.4. La AECID en cifras

Durante el año 2019, se ha producido un leve incremento (1,83%) del total de acción humanitaria ejecutada por la AECID, que ha sido de **44,6 millones de euros** frente a los 43,8 millones de euros de 2018. De este total, **la OAH ha gestionado 38,91 millones de euros** (el 87,23% del total) y la Dirección de Cooperación Multilateral, Horizontal y Financiera 5,7 millones (el 12,77% a través de convenios, convocatoria de ONG e intervenciones multilaterales).

*Ver figura 9*

#### 3.4.1. Canalización y distribución de fondos

**Las Agencias de las Naciones Unidas han gestionado el 43,13% de los fondos desembolsados en 2019**; el 25,11% el Movimiento de la Cruz y Media Luna Roja; y el 25,32% las ONG (este último porcentaje alcanza los 31,96% si añadimos en el cómputo a Cruz Roja Española y las sociedades nacionales de la Cruz Roja en tanto que ONG). Las intervenciones directas por parte de la AECID han representado un 1,72%, cifra algo superior que el año anterior, pero pequeña como viene siendo habitual.

**En 2019, aumentó levemente (1,83%) la acción humanitaria ejecutada por la AECID, que fue de 44,6 millones de euros**

*Ver figuras 10 y 11*

De los organismos internacionales a los que se han destinado fondos destacan: OCHA, con 8,8 millones (45,89% del total destinado a este tipo de actores), el PMA, con 3,95 millones (20,53%) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) con 3,52 millones (18,21%).

**En lo que respecta a las ONG, el montó de la convocatoria de acciones humanitarias aumentó pasando de 4 millones en 2018 a 4,5 millones en 2019.** En 2017 esta convocatoria fue de 3 millones. Los Convenios de emergencia aprobados en la convocatoria 2018-2021 continúan en su período de implementación, estos convenios fueron firmados con las ONG Acción contra el Hambre, Cáritas, Cruz Roja Española, Médicos del Mundo y Plan Internacional.

### 3.5. Respuesta humanitaria de la AECID ante la COVID-19

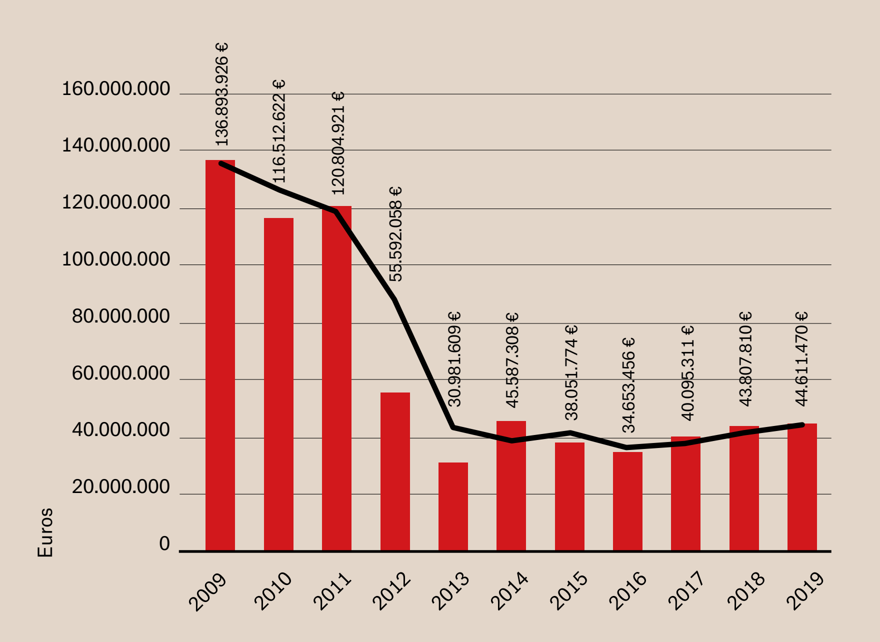
Múltiples son las actuaciones que la OAH ha llevado a cabo desde que la crisis de la COVID-19 se hiciera notar:

- Ha participado en más de 10 encuentros virtuales en el marco de la Iniciativa de Equipos Médicos de Emergencia (EMT, por sus siglas en inglés).
- Ha mantenido una comunicación fluida con la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con respecto a las peticiones formales de Equipos Médicos de Emergencia.
- Ha asignado recursos económicos tanto a organismos multilaterales como a ONG.



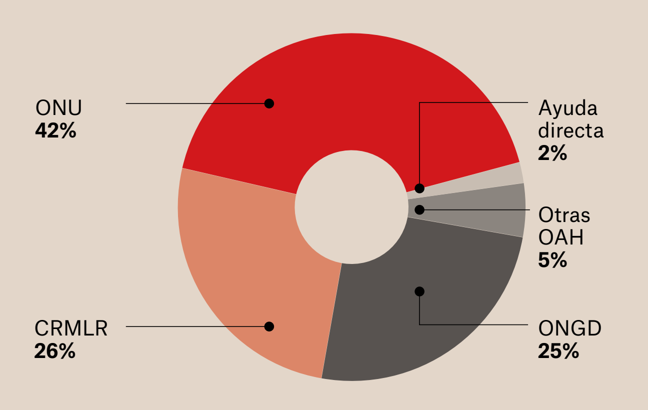
## Evolución provisional del presupuesto humanitario anual gestionado por la AECID, 2009-2019

Fuente: elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID).





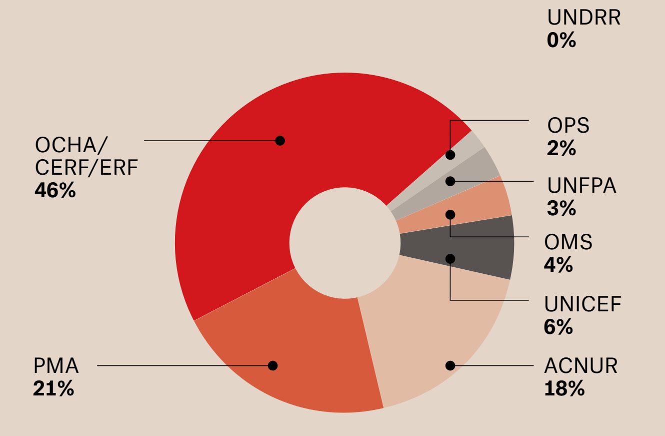

## Distribución del gasto de la AECID por tipo de entidad financiada, 2019




Fuente: elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID).



## Contribuciones a organismos internacionales, 2019




Fuente: elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID).

*Cuadro 3*
**Fondos COVID-19, 2020**

**Aportaciones a organismos internacionales**

| | |
|---|---|
| OMS | 3.000.000 |
| ACNUR | 3.000.000 |
| PMA | 1.000.000 |
| CICR | 1.500.000 |
| FICRMLR | 3.700.000 |

**Activaciones convenios de emergencia de ONG**

| | | |
|---|---|---|
| ACH | 50.000 | Senegal |
| | 50.000 | Colombia |
| | 50.000 | Perú |
| | 50.000 | Níger |
| | 50.000 | Líbano |
| | 50.000 | Palestina |
| Cáritas España | 50.777 | Ecuador |
| | 145.731 | Sudán del Sur |
| | 48.783 | Colombia |
| | 51.061 | Guatemala |
| | 50.782 | Honduras |
| | 54.662 | El Salvador |
| Médicos del Mundo | 372.958 | Principalmente en Haití, pero también en Bolivia, Guatemala, Honduras, Palestina, Senegal y Mozambique |
| | 181.955 | Bolivia |
| Plan Internacional España | 108.910 | Egipto |
| | 283.811 | República Dominicana |
| | 156.094 | Jordania |

— A petición de algunas ONG, se han modificado o prorrogado diversas subvenciones de AH para adaptarlas al contexto específico y a las necesidades que plantea la irrupción de esta pandemia.
— De forma excepcional se han llevado a cabo dos operaciones directas de entrega de ayuda COVID-19 en especie, una de ellas dirigida a Ecuador y otras dos a Venezuela y Perú, estas últimas facilitadas por el enfoque *Team Europe*, y la cobertura de los gastos de fletes aéreos que ha supuesto la iniciativa de la Comisión Europea, *European Unión Humanitarian Air Bridge* o EU HAB.
— En el marco del convenio en vigor entre la AECID y las CC. AA. ha aprobado diversas actuaciones en los campamentos de personas refugiadas saharauis, Venezuela, Jerusalén Este y Níger.

Por otra parte, algunas CC. AA. han realizado actuaciones en la materia como el caso del Gobierno Vasco que ha desplegado una delegación médica, en colaboración con Médicos Sin Fronteras a la Amazonía peruana, a petición del Gobierno de Perú.

**A petición de algunas ONG, se han modificado o prorrogado diversas subvenciones de AH para adaptarlas al contexto específico de la pandemia**

# 4
## BREVE BALANCE DE LA ACCIÓN HUMANITARIA PÚBLICA ESPAÑOLA EN EL PERÍODO 2019-2020

Como hemos ido describiendo en estas páginas la irrupción de la COVID-19 está marcando toda la acción humanitaria española y todo parece indicar que será así en los próximos años. **La CE ha reaccionado en línea con el conjunto de donantes y en especial la UE y eso es positivo.** Sin embargo, pese al leve aumento de los presupuestos destinados a lo humanitario, **las cifras siguen siendo tan bajas que impiden un impacto significativo.** El reto del crecimiento presupuestario sigue estando ahí y hoy más que nunca hay que recordarlo.

La movilización del equipo START por primera vez a Mozambique es, sin duda, un hito importante para la ayuda española que consolida los esfuerzos de varios años en esta materia. También son destacables los esfuerzos de algunas CC. AA. para adaptar sus estrategias de trabajo humanitario y, al mismo tiempo, aumentar los presupuestos.

**El reto de conseguir incrementar las magras cifras de AH española, más necesario ahora durante la pandemia, permanece vigente**

Es destacable que algunos órganos consultivos de la CE que no han mostrado en el pasado interés por los temas humanitarios, han planteado, por fin, alguna cuestión. Así, se aprobó un **Dictamen sobre la AH de AECID 2014-2017** en el que entre otras cosas se recoge que: "Las cifras de Acción Humanitaria en los períodos 2014-2015 y 2016-2017 están muy por debajo de las que cabría esperar de un país como España, dado el contexto internacional con un incremento de crisis humanitarias recurrentes. **El Consejo llama a que se acelere y sostenga en el tiempo el compromiso con el crecimiento de la inversión en Acción Humanitaria** (al menos 10% de la AOD española como se recoge en la nueva Estrategia 2019-2026). Este compromiso con la AH conlleva, además de un incremento de recursos, una mayor apuesta por el protagonismo de nuestro país en el contexto y espacios internacionales y por la diplomacia humanitaria"[19]. Al mismo tiempo, al parecer, **el Consejo prevé constituir un Grupo de trabajo sobre AH**.

En los últimos años la AH española se ha ido consolidando y cuenta con el entramado normativo e institucional suficiente para tener un adecuado desempeño. Ha conseguido, además, un elevado consenso entre los diversos actores, muy superior al que se produce en otras modalidades de cooperación. Es destacable también el gran soporte que la población otorga a lo humanitario. Sin embargo, todos estos avances se ven enormemente limitados por una dedicación presupuestaria tan baja que impide tener un papel más destacado en la respuesta humanitaria internacional. El reto de conseguir incrementar las magras cifras de AH española, más necesario ahora durante la pandemia, permanece vigente.

19 Puede consultarse el dictamen en http://www.consejocooperacion.es/wp-content/uploads/2020/07/Dictamen_Informes_Accion_Humanitaria2014-17_20200708.pdf.



CAPÍTULO



# PERSONAL NACIONAL, LOCALIZACIÓN Y PRINCIPIOS HUMANITARIOS EN CONTEXTOS DE CONFLICTO ARMADO

Elaborado por

**Alejandro Pozo Marín,** investigador sénior de asuntos humanitarios de Médicos Sin Fronteras España (MSF-E), y **Teresa Murray,** directora adjunta de Operaciones de MSF-E

FOTO:

**Más de 110.000 personas viven en pésimas condiciones en el campo de Protección de Civiles en Bentiu, en Sudán del Sur. Parte del personal de MSF es también desplazado y vive en el propio campo.**



## 1 INTRODUCCIÓN

Médicos Sin Fronteras (MSF) se autodefine como una organización comprometida con los principios humanitarios. En el terreno, la percepción de MSF está a menudo determinada por la de los miembros del equipo que trabaja en un lugar determinado, y son ellos quienes deberán demostrar un comportamiento acorde con esos principios. La pregunta obligada es si una organización humanitaria –cualquiera de ellas– puede garantizar la adhesión de su personal a esos principios en un contexto marcado por la coerción, la extorsión, la incertidumbre y el sufrimiento propios de las guerras, en las que la toma de partido es muchas veces impuesta. Y la respuesta, por supuesto, es que no.

El compromiso demostrado por los profesionales de la acción humanitaria en zonas de guerra ha sido, con mucha frecuencia, digno de elogio. El personal local presenta, además, características diferenciadoras con respecto a sus homólogos internacionales, que particularizan la pertinencia de reconocer su labor: porque su exposición física a las amenazas es mayor, porque se significan en contextos en los que el anonimato protege, porque ayudan a 'otros' cuando las necesidades de los 'suyos' están lejos de quedar cubiertas, o porque afrontan las consecuencias políticas y sociales de ayudar a quien se percibe como el enemigo.

Por su condición dual, como miembros de MSF y de su comunidad (y dentro de esta, con distintas pertenencias identitarias, de origen, grupo social o afiliación política, entre otras), cualquier miembro del personal local que viva en una zona en conflicto armado tendrá inclinaciones o reticencias en relación con las partes en contienda y estará influenciado por un entorno de presiones, sentimientos y sufrimiento que también le afecta directamente. De estar su supervivencia amenazada (o la de los suyos), es previsible que el compromiso con la organización quede en un plano secundario. Además, no parece prudente esperar siempre neutralidad e imparcialidad absoluta de alguien que debe socorrer a quien asocia con la causa de su desgracia, en particular cuando se prevé reincidencia. Al menos, conviene asumir que el cumplimiento del deber como profesional humanitario puede acarrear la condena y el ostracismo de una parte de la comunidad (o un problema de seguridad), por lo que la corrección profesional puede entrar en conflicto con el reconocimiento social. Tampoco cabe descartar que quien contrata nuevo personal, bienes o servicios pueda privilegiar a 'su' gente, en particular en situaciones de precariedad extrema o cuando no actuar de esta manera conlleve peligro. El personal local de MSF en zonas de guerra ha demostrado una humanidad, profesionalidad y compromiso excepcionales en circunstancias adversas y peligrosas para su integridad física y emocional. Con todo, no debería asombrar que, en determinadas situaciones, no haya cumplido siempre con los principios humanitarios, y sí que la expectativa de sus colegas expatriados o de la propia organización fuera la contraria.

Cuando la transgresión de las éticas humanitaria o médica aflora en el sector humanitario, se recurre con frecuencia a medidas disciplinarias reactivas como el despido o, de estar disponible, el litigio judicial. Sin embargo, no suelen cuestionarse las deficiencias y responsabilidades de las organizaciones en el análisis de contexto y la identificación de riesgos, la falta de

estrategias proactivas de prevención o la ausencia de alternativas para que determinados miembros del personal local no tengan que enfrentarse a dilemas dolorosos cuando deben curar, seleccionar o contratar. La mera exposición de estas preocupaciones suele tacharse de políticamente incorrecta, por la percepción de que se propone juzgar y cuestionar la lealtad, el compromiso o la capacidad del personal local y no las circunstancias que les afectan; o de que se denigran las virtudes de lo local frente a las pretendidas bondades de un personal internacional que también está sometido a presiones, intereses y oportunismos. La población local, tradicionalmente tratada como víctima pasiva, es hoy considerada, en el discurso más que en la práctica, como protagonista de una toma de decisiones que le afecta, y el sector humanitario ha reformulado recientemente el marco normativo de la denominada 'agenda de localización', que incorpora desde el aumento de la financiación de grupos locales,[1] hasta una revisión integral del trabajo humanitario en la dirección de un mayor protagonismo de lo local.[2] Buena parte de los preceptos que configuran el conjunto de la agenda de localización merecen aplauso y suponen un progreso positivo en la línea de reducir las enormes distancias de todo tipo que existen entre proveedores y receptores de asistencia humanitaria. Sin embargo, MSF ha cuestionado que esta agenda no discrimine entre tipos de contextos y se proponga como panacea en contextos armados, dado que el impacto de la guerra es local y la confluencia con un poder de decisión también local puede resultar contraproducente.[3]

**MSF cuestiona que la agenda de localización se proponga como panacea en contextos de conflicto armado**

Este artículo presenta algunas conclusiones de un análisis interno realizado en MSF entre 2015 y 2018 sobre la adhesión de su personal (local e internacional) a los principios humanitarios –en particular la imparcialidad y la neutralidad– en contextos de conflicto armado. Se trata de un tema abandonado, en el que las publicaciones provenientes del propio sector han sido manifiestamente escasas. La metodología ha incluido trabajo de campo en distintos proyectos de MSF en Sudán del Sur, Siria y la República Centroafricana,[4] y cerca de un centenar de entrevistas, principalmente con el personal local en esos proyectos, pero también con otros miembros de las comunidades locales, con perfiles de coordinación de terreno experimentados en esos y otros contextos, y con figuras clave del Departamento de

1
El *New Way of Working* es un marco plurianual de trabajo para actores humanitarios y de desarrollo con grupos nacionales y locales en apoyo de metas colectivas que reduzcan el riesgo y la vulnerabilidad y sirvan para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Cuando sea posible, los esfuerzos deberán reforzar las capacidades existentes nacionales y locales. Véase https://reliefweb.int/report/world/new-way-working.

2
Véase, por ejemplo, la iniciativa *Charter for Change* en https://charter4change.org/.

3
De Castellarnau, M. y Stoianova, V. (2018): *Bridging the emergency gap: Reflections and a call for action after a two-year exploration of emergency response in acute conflicts*, Emergency Gap Project. MSF, Barcelona, abril; Schenkenberg, Ed (2016): "The challenges of localized humanitarian aid in armed conflict", MSF Emergency Gap series 3, noviembre. Ambos informes están disponibles en el Centro de Reflexión Aplicada sobre la Práctica Humanitaria de MSF España (https://arhp.msf.es/).

4
Se agradece a Enrica Picco su colaboración con el dosier sobre la República Centroafricana.

Operaciones de MSF. Conviene remarcar que el ámbito de este artículo se refiere en exclusiva a escenarios de conflicto armado y está particularizado en el personal local.

# 2

## EL DIAGNÓSTICO: LIMITACIONES PARA ADECUAR LOS PRINCIPIOS HUMANITARIOS

Según el estudio, MSF como organización encuentra enormes dificultades para analizar, comprender o dimensionar las limitaciones de su personal nacional en zonas de guerra. Entre las razones que explican esta situación, se identifican la insuficiente participación del personal local, la elevada rotación de personal internacional en contextos de alto riesgo, la gestión a distancia y la consiguiente reducción de la proximidad, la complejidad intrínseca de las relaciones de poder locales, el ambiente de silencio y temor que caracterizan los entornos violentos, la falta de escucha y de espacios de comunicación, o el apresuramiento típico de las actividades en el terreno. Como consecuencia, de forma frecuente se percibe a los trabajadores locales como seres despojados de su contexto, en el que las vulneraciones de los principios humanitarios no se detectan, comunican, prevén o previenen como convendría.

**El personal internacional, que está de paso, no se enfrenta a los mismos elementos de coerción que el nacional**

En una organización humanitaria, tanto el personal local como el internacional pueden desatender los principios humanitarios por voluntad propia o por presiones ajenas. De hecho, la primera no sería sino la presión que producen el sentido del deber, la necesidad o el interés. Pero también la familia, la comunidad o los actores con poder, incluyendo a las partes en conflicto, pueden ejercer presión para forzar la voluntad o la conducta, desde la muestra más sutil de desaprobación por fallar a la propia comunidad, hasta la extorsión directa con amenaza de muerte, pasando por la represión, el descrédito social, el oprobio o la exclusión del grupo, suya particular o de su entorno afectivo.
El personal internacional, de paso por el lugar, no se enfrenta a los mismos elementos de coerción y no se juega su estatus social, reputación, estabilidad familiar o bienes materiales en el corto, medio y largo plazo. Ante la inminencia de una situación de riesgo para la propia seguridad, una persona expatriada puede aceptarla o cambiar de ubicación (y reducir o anular así su exposición), pero por lo general ese riesgo afecta a la propia persona y no al entorno afectivo o a los bienes o privilegios, que se encuentran resguardados en su lugar de origen.[5] Un miembro del personal local, en cambio, tiene limitadas opciones de desplazamiento y toma sus decisiones en un marco en el que puede percibir que todo aquello que da sentido a su vida está amenazado. Por ello, un análisis de riesgos puede concluir que, en determinadas ocasiones, una persona forastera está en mejores condiciones de escoger entre opciones sensibles que proporcionen o denieguen beneficios, y de aconsejar la 'deslocalización' para facilitar la elusión de situaciones

5
Conviene mencionar que el personal internacional es cada vez más diverso y que una parte proviene de lugares que también sufren conflictos armados y tensiones políticas.

comprometidas, descargando tensión en una toma de decisiones ubicada a miles de kilómetros de distancia.

Convienen, con todo, cuatro apuntes: primero, diferenciar esta propuesta de las lógicas y prácticas equivocadas que niegan el poder local de decisión en defensa de una pretendida mayor capacidad de gestión inherente a los agentes externos; segundo, reconocer que, en ocasiones, el personal internacional en las sedes toma decisiones en abstracto que implican consecuencias vitales para sus colegas locales; tercero, que mientras las situaciones a las que se refiere este artículo son excepcionales en el sector de la ayuda, el trabajo en contextos extremos constituye la norma en una parte importante de las operaciones de MSF; y cuarto, que el trabajo humanitario en estos lugares no debería ser tan excepcional para las organizaciones humanitarias, al coincidir, en muchos casos, con situaciones de grave crisis humanitaria.

**En los primeros meses de la crisis libia, MSF no fue percibida como neutral ni imparcial**

En los escenarios de conflicto armado, es enormemente improbable que ninguno de los cientos de miembros locales de MSF se vea profundamente afectado por las dinámicas violentas del contexto de guerra en el que vive. En Siria, por ejemplo, de los 23 incidentes de seguridad contra empleados de MSF registrados entre agosto de 2012 y octubre de 2014 en la región de Alepo, ninguno estaba aparentemente relacionado con su trabajo en la organización.[6] Buena parte de la plantilla de MSF ha perdido en esta guerra a uno o varios familiares cercanos y, sin duda, tiene una idea real o percibida de las causas de su sufrimiento. En cualquier contexto en guerra, la población local –incluyendo a quienes trabajan en organizaciones humanitarias– desarrolla diferentes estrategias de relación con las partes en conflicto, los actores con poder y los grupos humanitarios, desde el abrazo incondicional hasta la oposición por medios violentos, pasando por distintos grados de agasajo, aprobación, acomodación, ninguneo, evasión, reticencia, contestación, rechazo o resistencia. En determinadas situaciones, miembros del personal sanitario han asumido personalmente su trabajo en MSF como un acto de resistencia comprometido con la causa de la oposición o como una extensión de la influencia del Estado. Otros, incluso, han colaborado con las partes en conflicto armado con el desconocimiento de la organización. En la guerra de Libia en 2011, por ejemplo, algunos trabajadores de MSF también combatieron en el frente, aunque no simultanearon ambas funciones: tras el trabajo, tomaban el fusil y viceversa –eran los *'humbels'* ('humanitarios de día, rebeldes de noche'), por recurrir al símil popularizado en Sierra Leona–[7]. En los primeros meses de la crisis libia, MSF no fue percibida como neutral ni como imparcial, ni por su propio personal local ni por el conjunto de la población en Misrata.[8] Haciendo memoria, el caso más traumático y excepcional habría sucedido en Ruanda durante el

6
Hatuqa, D. (2015): "From medical care under fire to the near impossibility of humanitarian action: MSF's account of 2 years in Aleppo", MSF, febrero, p. 22.

7
Los '*sobels*', contracción de '*soldiers by day, rebels by night*' ('soldados de día, rebeldes de noche'), fueron combatientes que formaban parte, al mismo tiempo y por distintas razones, de las Fuerzas Armadas sierraleonesas y de los grupos rebeldes.

8
Véase el relato sobre Libia en Casaer, P. (ed.) (2013): *The Inside Story. Personal Testimonies. The History of MSF-Belgium and the Operational Centre of Brussels*, Bruselas, MSF, pp. 527-8.

genocidio de 1994, en el que fueron ejecutados cerca de 250 miembros del personal de MSF y centenares de pacientes.[9,10] Trabajadores locales de MSF asesinaron o entregaron a colegas o a las mismas personas a las que debían asistir. Una parte lo hizo forzada por la situación, para poder salvar la vida y no ser acusada de complicidad; otra obró con voluntad, convencida de la pertinencia de sus actos; una tercera eludió cualquier responsabilidad; un último grupo, por el contrario, defendió con valentía a sus compañeros y pacientes, a quienes consideraban, simplemente, personas por cuyo derecho fundamental a la vida merecía la pena correr el riesgo.[11]

Los casos en los que personal humanitario local e internacional ha demostrado un comportamiento poco compatible con los principios humanitarios, incluyendo la humanidad, han sido manifiestos en todos los continentes. Con todo, los ejemplos mencionados son excepcionales. Existen, sin embargo, otros riesgos más frecuentes en contextos de guerra. En primer lugar, las prácticas de reclutamiento pueden reproducir en una organización humanitaria las mismas dinámicas de conflicto, poder y violencia que afectan a la crisis. Segundo, miembros del personal pueden priorizar, privilegiar, descuidar o incluso maltratar a pacientes en base a sentimientos de simpatía, afinidad, temor, animadversión u odio. A modo de ejemplo extremo, se preguntó a algunos candidatos a puestos en la plantilla de MSF en Siria cómo reaccionarían ante el caso hipotético de recibir como paciente a un combatiente de una parte en conflicto determinada. "Matarlo" era una respuesta que excluía inmediatamente la contratación, pero que refleja la complejidad del trabajo humanitario en algunos lugares extremos. Tercero, una parte de la población puede tener la percepción (fundada o producto de prejuicios, temores u otros sentimientos) de inseguridad, o cuanto menos incomodidad, en las estructuras de salud de MSF, como consecuencia de la identificación del personal, y no recurrir a esos servicios o hacerlo solo como último recurso, quizá cuando ya es demasiado tarde. Y cuarto, tanto en los proyectos con gestión a distancia como en los gestionados directamente, el personal local (y el expatriado) puede utilizar su influencia para privilegiar a determinadas personas o grupos de población, por distintas razones que no siempre son fáciles de identificar y comprender.

**Las prácticas de reclutamiento pueden reproducir las dinámicas de conflicto, poder y violencia**

El objetivo principal de MSF es proporcionar asistencia sanitaria de manera imparcial y gratuita. La priorización de pacientes por cualquier motivo distinto a la gravedad y premura de su situación médica o las limitaciones de acceso a los centros de salud son elementos de preocupación especial para la organización. En ocasiones, grupos armados han forzado al personal sanitario a anteponer la atención a un combatiente herido (o no han precisado de coerción, al percibirse esta preferencia como

9 Casaer, P. (ed.) (2013): Op. Cit., p. 201; Bradol, J. H. y Le Pape, M. (2016): "Humanitarian Aid, Genocide and Mass Killings. MSF, The Rwandan Experience, 1982-97", MSF, 23 de noviembre.

10 En una sola ocasión, 150 pacientes del hospital de Butare fueron asesinados junto a cinco trabajadores de MSF delante de sus colegas. Binet, L. (2014): *Genocide of Rwandan Tutsi 1994*, MSF Speaking Out, 3ª edición, abril, p. 24.

11 La traumática experiencia de MSF en Ruanda está recogida en Binet, L. (2014): Op. Cit. Véase también Casaer, P. (ed.) (2013): Op. Cit., pp. 201-8.

natural); en otras, segmentos de población han evitado los centros sanitarios de MSF por el temor o desconfianza que les despertaba una parte del personal nacional. La información sobre quién accede a los servicios, y en especial sobre quién no lo hace, puede ser indicio de ese acceso limitado. Los pacientes pueden ser discriminados positiva o negativamente por el personal local (lógicas ambas contrarias al proceder aceptado en MSF), y también se conocen casos de la situación contraria: pacientes que han proferido insultos, amenazas o ataques contra el personal humanitario.[12] Es muy probable que buena parte de los incidentes entre pacientes, personal local y otros miembros de la población no sea registrada o comprendida por MSF como organización y, por definición, la ausencia de quejas formales no descarta la existencia de agravios, reales o percibidos. Algunas medidas pueden mejorar el acceso, como la localización geográfica del centro de salud o el diseño y composición de la plantilla médica y no médica, en términos de género, identidad o posición política o socioeconómica. Pero MSF es consciente de que la segregación de pacientes puede contribuir a las dinámicas de polarización social, y por eso intenta evitarlas. Por otro lado, los registros médicos pueden utilizarse como instrumento para valorar la imparcialidad de los servicios proporcionados, y los encuentros frecuentes con distintos segmentos de la población pueden ayudar a detectar percepciones de confianza, seguridad, calidad y cuidados. Además, preocuparse por el vocabulario que se utiliza (evitando estigmas y etiquetas) y esforzarse por disponer de espacios para debatir y compartir puede mejorar la atmósfera de trabajo, la cohesión del personal (aparcando las diferencias) y, en consecuencia, los servicios prestados.

**Los registros médicos son útiles para valorar la imparcialidad de los servicios proporcionados**

En muchos lugares, y no solo en contextos de guerra, MSF constituye una de las principales fuentes de ingreso económico y su presencia representa una oportunidad de contratación, negocio, poder o mera supervivencia. Entre otros, MSF paga salarios, compra bienes e insumos, utiliza servicios y alquila vehículos, oficinas, almacenes y viviendas. Algunos de los perfiles laborales más expuestos a las presiones de la guerra son, precisamente, los responsables de decidir (o influenciar la decisión de) a quién cabe contratar, alquilar o comprar. Tienen en su mano la capacidad de privilegiar o descartar proveedores o candidatos que son muchas veces actores de poder o sus delegados –incluyendo a las partes en conflicto– o pueden, incluso, ser ellos mismos o su entorno, por ejemplo, cuando un allegado abre un negocio para proveer bienes y servicios a MSF. Cuando los procesos de reclutamiento y provisión son públicos y se comunican de forma abierta interna y externamente e involucran a varias personas –locales y no locales–, se reducen las opciones de favoritismo en comparación con los procedimientos menos regulados, por ejemplo, la contratación a dedo de jornaleros.

La reacción típica ante el conocimiento de lo que se considera una actuación fraudulenta se canaliza a menudo por medidas disciplinarias (despidos o advertencias) y por el recurso a juicios de moral simplistas que señalan a los acusados su falta de compromiso y sus consecuencias en la asistencia de personas

12 Véase, por ejemplo, Neuman, M. (2014): "'No patients no problems': Exposure to Risk of Medical Personnel Working in MSF Projects in Yemen's Governorate of Amran", *The Journal of Humanitarian Assistance*, 18 de febrero.

necesitadas. Sin embargo, es más raro que estos casos estén acompañados de una comprensión profunda del contexto y de las razones y circunstancias que llevaron a cometer los actos reprobados. No se trata aquí, en absoluto, de adoptar una actitud condescendiente ni caritativa con quien incurra en una falta grave, sino de comprenderla y preguntarse de qué manera podría haberse evitado. En la promoción laboral, por ejemplo, cabe analizar si elevar el estatus de una persona a posiciones sénior con mayor poder de decisión aumenta su vulnerabilidad frente a la coerción de terceros actores, y si no existen alternativas para reconocer su trayectoria y valía.

## 3
## ALGUNOS DILEMAS RELACIONADOS CON CONOCER AL PERSONAL NACIONAL Y SU RELACIÓN CON EL CONTEXTO

**No importan solo las etiquetas identitarias de las personas, sino también su comportamiento social o su militancia en el pasado**

Una medida tan práctica como controvertida es el mapeo del personal nacional, para conocer quién es quién 'políticamente', en lo referente a sus relaciones de poder. MSF conoce a su gente en su contexto laboral, en cuanto al desempeño de sus actividades o la actitud demostrada. Sin embargo, la población en general percibe a estas personas de la misma manera que antes de que engrosaran la plantilla de MSF y el que lleven el chaleco de la organización no cambiará esa visión. No importan solamente sus etiquetas identitarias y otras pertenencias, sino también, por ejemplo, el comportamiento social en el pasado, su afiliación política o su militancia en causas de todo tipo. Esa persona estaba y sigue estando significada para la población y con frecuencia solo sus colegas internacionales desconocen esa percepción. El mapeo del personal puede ser útil no solo para identificar problemas potenciales de seguridad o aceptación, sino también para conocer quién puede solucionarlos. Muchas de esas personas y sus familiares han crecido y vivido en los mismos lugares en los que trabajan y han construido lazos de amistad y enemistad. Una manera de identificar quién es la persona más adecuada para representar a MSF o tratar con determinado interlocutor es conocer (también 'políticamente') al personal y establecer canales de comunicación de confianza donde expresar incomodidad o alerta, y donde debatir desde abajo las decisiones operacionales y los dilemas en un ambiente poco purista y dogmático que reconozca las dificultades. Sin embargo, mapear al personal también acarrea gran preocupación, ya que supone registrar las maneras de pensar y actuar privadas. Desde una perspectiva de los derechos laborales, mapear políticamente a un empleado puede ser inaceptable; desde una operacional, se percibe en ocasiones como plausible para poder trabajar con mínimas condiciones de seguridad y éxito. Con todo, las conclusiones de las personas entrevistadas es que no existe en MSF una política expresa sobre el mapeo del personal local y depende por tanto de los responsables de cada proyecto hacerlo o no, o continuar iniciativas anteriores; también que el mapeo se considera fundamental en determinados contextos con especial polarización políticosocial; y que esta es una tarea incómoda susceptible de ofender y producir nuevas tensiones, por lo que también importa cómo llevarla a cabo.

Los procesos de reclutamiento en contextos de conflicto armado son también fuente frecuente de problemas. Aparte del riesgo

que suponen las prácticas fraudulentas y de nepotismo, estos procesos afectan a la adhesión a los principios humanitarios y la percepción del conjunto de los equipos, por lo que importa, y mucho, a quién se recluta. En la teoría de lo correcto, una persona debería ser escogida únicamente en función de sus competencias y capacidades. Sin embargo, en contextos de guerra, esta teoría puede favorecer a estratos de población con mayores oportunidades de acceso a la educación o el aprendizaje de idiomas. De obedecer con rigor el principio de imparcialidad en el reclutamiento, por ejemplo, un equipo de MSF puede acabar configurado por un grupo social popular subordinado a otro percibido como élite, replicando internamente algunas de las tensiones que podrían caracterizar el conflicto armado. Por otro lado, la escasez de profesionales sanitarios cualificados según los estándares médicos aceptados en MSF dificulta la contratación de personal local y favorece a las personas forasteras, cuando un criterio de selección adaptado al contexto podría recomendar la incorporación de locales con una menor cualificación. De nuevo, en un marco de decisión caracterizado por el dilema, los criterios operacionales y los laborales pueden entrar en conflicto.

**El personal local que vive y trabaja en una zona de conflicto es parte de un contexto del que no puede abstraerse**

## 4 CONCLUSIÓN

El personal local que vive y trabaja en zonas de conflicto armado es parte de un contexto del que no puede abstraerse. La guerra conlleva violencia, sufrimiento, incertidumbre, miedo, desconfianza, rencor y reacciones viscerales, en particular cuando alguien siente que están en juego su supervivencia o la de los suyos. La adhesión del personal humanitario a todo principio humanitario en toda circunstancia es una aspiración imposible, dado que la afectación por el entorno que lo rodea es inherente e intrínseca a los conflictos armados. No puede, por tanto, eliminarse el riesgo de transgresión, pero sí puede gestionarse y minimizar su impacto mediante una prevención basada en la participación local y un entorno de confianza, el análisis profundo del contexto y de las relaciones de poder, y el ejercicio de una empatía sin juicios morales.

El conocimiento y la comprensión de los factores de presión que pesan sobre el personal local son precarios y los mecanismos de comunicación y detección son débiles y reactivos. Muchas veces, el personal y las comunidades son mucho más conscientes de las transgresiones en las instalaciones de MSF que los propios coordinadores internacionales, que las interpretan con sorpresa. Se considera fundamental el establecimiento de canales de comunicación adecuados y la asunción de medidas de prevención y mitigación (e instrumentos de detección) integradas en los diseños de los servicios médicos y los modelos de gestión. También se requiere una arquitectura que combine la necesaria participación del personal local en la toma real de decisiones con medidas que limiten su vulnerabilidad frente a la coerción y el oportunismo para causas poco compatibles con los principios humanitarios.

La mayoría de las personas entrevistadas sienten que el abordaje de las dificultades que enfrenta el personal local se encuentra todavía en un nivel retórico, deficitario en profundidad, análisis,

matiz y capacidad de aplicación pragmática. Los análisis de contexto son percibidos con frecuencia como demasiado simplistas, sin profundizar lo suficiente en las dinámicas de poder relacionadas con los recursos, las pertenencias, la identidad, el poder y el estatus. Todo ello puede suponer una amenaza para la actuación imparcial y dificultar un enfoque proactivo de gestión del personal y de los riesgos, incluidos los derivados de una percepción negativa. El personal local tiene una comprensión del contexto, las necesidades y las percepciones muy superior a sus colegas extranjeros. Sin su participación preeminente, una organización humanitaria no puede permitirse trabajar en zonas extremadamente violentas, y su compromiso, valentía, capacidad y saber hacer constituyen el grueso de las razones que hacen de MSF una organización digna de aplauso. Pero las buenas intenciones que probablemente inspiran la defensa de la localización del trabajo humanitario, o las comprensibles preocupaciones sobre la configuración de la acción humanitaria como instrumento político o vector de nuevos tintes coloniales y supremacistas, no deben dejar de lado la particularidad de los conflictos armados ni despojar al personal local del contexto que condiciona su comportamiento y actitud.

**Una organización humanitaria no puede permitirse trabajar en zonas violentas sin la participación preeminente del personal local**



CAPÍTULO



# EL NEXO ENTRE LA ACCIÓN HUMANITARIA, EL DESARROLLO Y LA CONSTRUCCIÓN DE LA PAZ: ALGUNAS PRECAUCIONES DESDE UNA PERSPECTIVA HUMANITARIA

Elaborado por

**Francisco Rey Marcos,**
codirector del IECAH

FOTO:

**Elva González, líder comunitaria colombiana y activista por los derechos de la mujer, presenció y sufrió personalmente los efectos de la violencia cotidiana en su ciudad, Tumaco.**



## 1 INTRODUCCIÓN

La relación entre la acción humanitaria y otros ámbitos de trabajo tanto a nivel internacional como nacional ha sido siempre objeto de debates, polémicas y, sobre todo, de planteamientos prácticos en el terreno muy diversos. Desde los años ochenta y durante varias décadas, la llamada "vinculación entre la ayuda humanitaria, la rehabilitación y el desarrollo" (VARD o LRRD por sus siglas en inglés) ocupó la atención de numerosos organismos humanitarios y de desarrollo y dio lugar a una abundante literatura al respecto tanto en el plano académico como en el de las plasmaciones prácticas[1]. Por otro lado, la relación entre lo humanitario y la construcción de la paz, y especialmente el posible impacto de la acción humanitaria sobre los conflictos violentos y las situaciones posbélicas también ha sido objeto de análisis desde hace mucho tiempo y, cómo no, ha suscitado también acaloradas discusiones. La más reciente propuesta del denominado "Triple Nexus" entre la acción humanitaria, el desarrollo y la construcción de la paz ha vuelto a reabrir muchos de aquellos viejos debates, dándoles una nueva dimensión al contar con el apoyo de muchos de los más importantes organismos donantes. Y se ha convertido también en el tema más abordado en las publicaciones del sector. En cualquier caso, tan viejos son algunos de los debates que algunos autores hablan de "vino viejo en nuevas botellas"[2].

Afortunadamente, más allá de las discusiones teóricas, en ocasiones casi escolásticas, durante este período, se han realizado también algunos análisis y evaluaciones sobre la puesta en marcha del nexo en la práctica en diversas situaciones, por lo que contamos ya con una cierta evidencia empírica sobre algunas de las consecuencias, de muy diverso tipo, que puede tener esta aplicación. Y eso es lo relevante.

El presente artículo pretende ofrecer una visión panorámica de la cuestión, abordando algunos de los retos que plantea el enfoque de triple nexo en diversos contextos de trabajo desde una perspectiva humanitaria.

1 Para una revisión del tema en español puede verse: IECAH. (2010). *La vinculación entre ayuda de emergencia, rehabilitación y desarrollo. Estado de situación a nivel internacional y aportaciones para la formulación de una política de la Oficina de acción humanitaria de AECID*. Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria (IECAH) junio de 2010. Disponible en internet: https://www.iecah.org/documentos/La-vinculacion-entre-ayuda-de-emergencia-rehabilitacion-y-desarrollo_IECAH_2011.pdf.

2 Hövelmann, S. (2020). *Triple Nexus* to Go. Center for Humanitarian Action. https://www.chaberlin.org/en/publications/triple-nexus-to-go-2/.

# 2
## ALGUNAS CONSIDERACIONES PREVIAS

Desde los orígenes de la acción humanitaria moderna a mediados del Siglo XIX se ha ido construyendo un cuerpo de doctrina que, aunque ha ido evolucionando y ha sido objeto, por supuesto, de diversas interpretaciones, se ha articulado en torno a una serie de principios, valores y marcos normativos de referencia que le otorgan una cierta singularidad. Su origen como respuesta para aliviar el sufrimiento humano en los conflictos armados y la aspiración de prestar socorro y protección a las víctimas de los diversos bandos sin distinción han hecho que el **humanitarismo** haya sido **siempre muy cuidadoso en la definición de los límites de su acción.** Evidentemente, desde aquellos tiempos fundacionales de la acción humanitaria, las organizaciones y personal humanitario eran conscientes de la **necesidad de buscar soluciones duraderas a la violencia o a las causas que la generan.** Cómo no. Pero entendían que eso era **labor de otro tipo de organismos y de enfoques de trabajo**, y que una cierta distancia respecto de ellas era conveniente y positiva para ambos.

**Diversos donantes aclararon algunas definiciones sobre AH y propusieron criterios más claros para la contabilización de la ayuda**

La creación de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) y más en general de la cooperación internacional para el desarrollo tras la Segunda Guerra Mundial y en pleno proceso de descolonización, supusieron un cambio relevante en el panorama internacional y muchos organismos multilaterales que se estaban creando y numerosos países "donantes" comenzaron a elaborar posiciones y doctrina en materia de ayuda al desarrollo. Las cuestiones humanitarias, en la medida en que suponen transferencia de bienes y servicios hacia los países afectados por conflictos o desastres, comienzan a ser contabilizadas como parte de la AOD y a ser consideradas por algunos organismos como una herramienta, modalidad o mero instrumento de la ayuda al desarrollo. Y ahí comienzan algunas de las **confusiones que llegan hasta hoy al no reconocer la especificidad y singularidad de esta "modalidad" de ayuda.** Es destacable que el propio Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) que agrupa a los países donantes y que es el encargado de elaborar doctrina al respecto que permita un trabajo más coordinado y coherente en pro del desarrollo, siempre ha tenido problemas para ubicar lo humanitario dentro de sus posiciones. Durante muchos años el CAD solo se refirió a la ayuda de emergencia –componente de lo humanitario, pero no sinónimo simplificador– y no fue hasta el año 2007, tras la iniciativa de varios donantes de definir criterios comunes en la llamada Buena Donación Humanitaria (GHD por sus siglas en inglés), que logró clarificar algunas definiciones sobre asistencia humanitaria y proponer criterios más claros para su consideración y contabilización en las estadísticas de AOD. Insistimos, una cosa es que se incluyan los fondos humanitarios en las estadísticas de la cooperación internacional y la AOD, si son fondos públicos, y otra que no se consideren las

particularidades y objetivos diferentes de los mismos[3]. Al ser el CAD uno de los principales impulsores del nexo[4] , estas referencias históricas pueden resultar pertinentes y ayudar a situar los debates actuales.

## 3
## EVOLUCIÓN DE LOS PLANTEAMIENTOS EN TORNO AL NEXO

Es clásico citar que el origen de la preocupación por la **VARD** fueron los trabajos de diversos/as investigadores/as que ponían de manifiesto las raíces de los desastres, entendidos mayoritariamente hasta entonces como sucesos repentinos, en la vulnerabilidad y la falta de capacidad frente a las amenazas. Los trabajos de **Anderson y Woodrow**[5] entre otros muchos, estuvieron en la raíz de la primera generación de este pensamiento sobre la **vinculación entre la acción humanitaria y el desarrollo** que, enseguida, pasó de la idea de ***continuum*** a la de ***contiguum***. También en aquellos años se hicieron algunos planteamientos sobre la aplicación de estos enfoques a los conflictos armados o las situaciones de violencia,[6] construyéndose un cierto consenso sobre las dificultades e incluso las inconveniencias de su aplicación a esos contextos.

**En plena pos-Guerra Fría, se comprobaron los riesgos del aumento de la manipulación de la AH en casos de rehabilitación**

En esta primera generación del pensamiento sobre la vinculación o como lo denomina Joana Macrae[7] ***"Linking Thinking 1.0"*** hubo algunas experiencias positivas en procesos de reconstrucción posdesastres producidos por amenazas naturales, pero en plena pos-Guerra Fría se comprobaron los riesgos del aumento de la manipulación de la ayuda humanitaria en casos de rehabilitación posbélica como Angola, Camboya o Ruanda, entre otros. Los llamados "enfoques de coherencia", que se quisieron dar a algunas operaciones de paz de la ONU, e incluso a algunas intervenciones militares justificadas teóricamente por motivos

3
Para un análisis y cronología de esta cuestión puede verse: Ministerio de Asuntos Exteriores. (2000). "El Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE): Doctrina y Actividades". En especial el capítulo 7. El CAD y los conflictos, la paz y la cooperación para el desarrollo de Rey Marcos, F. y González Bustelo. M. El CAD no comenzó a incluir en sus Exámenes de pares los temas humanitarios hasta la década del 2000.

4
DAC. (2020). DAC Recommendation on the OECD Legal Instruments Humanitarian-Development-Peace Nexus. https://legalinstruments.oecd.org/public/doc/643/643.en.pdf.

5
Anderson, M.B., and Woodrow, P.J., (1991) "Reducing vulnerability to drought and famine: developmental approaches to relief", Disasters, 15 (1): 43-54.

6
Duffield, M. (1994) "The political economy of internal wars: asset transfer, complex emergencies and international aid", in Macrae, J., and Zwi, A. (1994) War and Hunger: Rethinking International Responses to Complex Emergencies, Zed Books, London and New Jersey.

7
Macrae, J. (2019). "Linking Thinking: Why Is It so Hard and What Can We Do about It." London: KUNO. https://www.kuno-platform.nl/wp-content/uploads/2019/06/Linking-Thinking-KUNO_Macrae.pdf.

humanitarios, hicieron ser muy prudentes, incluso oponerse, a las organizaciones humanitarias respecto de estos enfoques.

Es de destacar que algunos organismos donantes y muy especialmente la Comisión Europea[8] se adscribieron a estas ideas de la VARD y publicaron declaraciones y compromisos en la materia que, finalmente, tuvieron más efectos sobre el uso de los diversos instrumentos de financiación comunitaria (ECHO, DEVCO) que impacto real sobre el terreno. Las ideas lineales del *continuum* y del paso al desarrollo como mera transición "armónica" entre el uso de unos instrumentos de financiación a otros generó bastante confusión en el sector[9]. **Este enfoque de los donantes de utilizar las ideas de vinculación desde una perspectiva meramente organizativa y con una lectura casi administrativa y de reparto presupuestario se ha mantenido**, como veremos, en otros donantes hasta ahora.

El inicio del Siglo XXI y, sobre todo, los enormes cambios en el escenario internacional tras el 11 de septiembre de 2001 y la respuesta de los Estados Unidos a esos ataques, supusieron una vuelta de tuerca en materia de vinculación de lo humanitario con otras agendas, que supusieron **intentos más directos aún de instrumentalización del quehacer humanitario dentro de otras agendas**: especialmente en una limitada agenda de paz y seguridad caracterizada por la llamada guerra global contra el terror. Las tristemente célebres declaraciones del entonces Secretario de Estado estadounidense, Colin Powell, sobre las ONG humanitarias como "agentes multiplicadores" y las concepciones de ganar los corazones y las mentes (*win hearts and minds*) a través de la ayuda por parte de muchos Ejércitos son elocuentes. Esta generación de "*Linking Thinking 2.0*", siguiendo la terminología de Macrae, se caracterizó también, desde una perspectiva menos intrusiva por parte de algunos Estados y organismos multilaterales, por un reconocimiento de las situaciones de fragilidad de muchos otros Estados, del cambio en la naturaleza y duración de muchas crisis y de la orientación de los fondos de ayuda a temas de gobernabilidad. Tanto el CAD como la UE publicaron durante esos años numerosos documentos en esta línea[10].

**Esta segunda generación de la vinculación encontró muchas mayores reticencias en el sector**

Así como la primera generación de la vinculación tuvo mucho eco entre las organizaciones humanitarias, sobre todo en aquellas "multimandato" o con mayores enfoques de desarrollo, esta segunda generación encontró muchas mayores reticencias en el sector. Algunas organizaciones del ámbito humanitario, a menor escala, trataron de reinterpretar sus análisis del impacto humanitario, tanto el positivo como el posiblemente negativo, en las situaciones de conflicto violento, con enfoques de

8
Comisión Europea (1996). Communication from the Commission to the Council and the European Parliament: Linking relief, Rehabilitation and Development (LRRD) (COM/1996/153/Final), 30 April 1996.

9
Planteamientos pintorescos del tipo "Si lo financia ECHO es humanitario; si lo hace DEVCO es desarrollo. Punto", resultaron muy populares en esa época y dieron lugar a discusiones sobre las estrategias de salida que debían tener los proyectos humanitarios para "vincularse" con el desarrollo.

10
Macrae, Joanna, and Adele Harmer. (2004). "Beyond the Continuum: An Overview of the Changing Role of Aid Policy in Protracted Crises." Research Briefing. London: HPG. https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/341.pdf.

**"sensibilidad al conflicto"**[11] o basados en **enfoque de acción sin daño** (*do no harm*), propuestos por Anderson y otros en la década de los noventa.

Con todos estos antecedentes, el proceso de convocatoria y realización de diversas Cumbres internacionales en el año 2015 y siguientes, supuso una aceleración de estos debates y la puesta en circulación del denominado Triple Nexus. El **"Linking Thinking 3.0"**, por seguir con esa terminología. Una vez más, la búsqueda de "coherencia" entre las diversas agendas internacionales para hacer frente a los problemas globales, alentaba estos intentos de vinculación entre ellas. Y en el fondo de todas las convocatorias de cumbres internacionales estaba la constatación de que los conflictos violentos de diversos tipos y las llamadas situaciones de fragilidad han seguido creciendo desde los inicios del Siglo XXI y están exigiendo a la comunidad internacional cada vez más fondos, ya sean humanitarios u orientados a la construcción de la paz o el desarrollo. Financiación que, debido a la fragmentación y diversidad con que se realiza y la falta de coordinación, no logra las suficientes sinergias y, en ocasiones, ni tan siquiera evita las duplicidades y los vacíos en la llegada de los fondos a las poblaciones y países más afectados[12].

**La ONU, hidra de muchas cabezas, tiene problemas de coherencia entre todas ellas**

## 4
## MARCOS INTERNACIONALES EN RELACIÓN CON EL TRIPLE NEXO

Aunque algunos actores internacionales como el CAD de la OCDE o la UE han adoptado posiciones a favor del nexo, la iniciativa en este tema ha correspondido a las Naciones Unidas. El problema de la coherencia está presente desde la creación del organismo que con una mano puede aprobar sanciones, embargos o despliegues militares y con otra realizar acciones de ayuda para mitigar los impactos de las primeras. Dada la enorme amplitud de los mandatos de las diversas agencias y organismos de la ONU estas incoherencias parecen imposibles de resolver y, cómo mucho, solo pueden reducirse o mitigarse sus efectos. La hidra de muchas cabezas, como han sugerido algunos autores, tiene problemas de coherencia entre todas ellas. Y este es, de modo genérico, a nuestro juicio el origen de los planteamientos detrás del Triple Nexo, al menos para la ONU.

La aprobación de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) como marco de referencia internacional en la materia en el año 2015 supuso, sin duda, un avance sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) al tratar de ser más omnicomprensivos y globales, incorporando una visión más amplia del desarrollo. Por tanto, atendiendo a su condición de

---

11
Pérez de Armiño, K. y Zirión Landaluze, I. (2010): La acción humanitaria como instrumento para la construcción de la paz: Herramientas, potencialidades y críticas. Cuadernos Hegoa. 51.

12
Desde algunas organizaciones humanitarias han puesto atención al llamado "*emergency gap*" que se ha dado en múltiples crisis. De Castellarnau, M. y Stoianova,V. (2018): *Bridging the emergency gap: Reflections and a call for action after a two-year exploration of emergency response in acute conflicts*, Emergency Gap Project. https://arhp.msf.es/emergency-gap-final-report-bridging-emergency-gap.

mínimo inexcusable para toda la comunidad internacional, debería dar cabida al resto de "agendas", cosa que está sucediendo solo de un modo parcial, y ello supone un reto para la búsqueda de la coherencia entre las diversas agendas internacionales. La Agenda 2030, sin embargo, en materia de riesgos, atención a situaciones de conflicto y violencia y, en general, a contextos humanitarios, tiene algunas limitaciones que plantean innegables retos para su desarrollo y adecuada implantación. Sus referencias a los temas de construcción de la paz, tratados en el ODS16 de modo muy superficial, o a los temas humanitarios, apenas mencionados, son claramente insuficientes[13].

De algún modo se resume esto en la afirmación de Jonathan Whittall, director del departamento de análisis de Médicos Sin Fronteras "Los ODS no son el problema, pero poner las distintas actividades de la acción humanitaria al servicio del desarrollo sí lo es"[14].

Fue, por tanto, la puesta en marcha del llamado ***"New Way of Working"*** en el año 2016 y su presentación en la Cumbre Humanitaria Mundial (WHS por sus siglas en inglés) dentro de la Agenda para la Humanidad, la que alentó el **compromiso de las agencias de la ONU y de otros organismos como el Banco Mundial de trabajar "de otra manera" para conseguir más coherencia entre la ayuda humanitaria, el desarrollo y la construcción de la paz**.

**Los ODS no son el problema, pero poner las distintas actividades de la AH al servicio del desarrollo sí lo es**

Textualmente se dice[15] "Como acordaron los socios en el documento Compromiso de acción, la Nueva forma de trabajar no se trata de trasladar la financiación de los programas de desarrollo a los programas humanitarios o de los actores humanitarios a los de desarrollo, sino que se trata de:

— Utilizar mejor los recursos y las capacidades, mejorar los resultados de los ODS para las personas en situaciones de riesgo, vulnerabilidad y crisis; reducir las necesidades humanitarias a largo plazo.
— Galvanizar nuevas alianzas y colaboraciones, como a través del sector privado, los actores locales o los bancos multilaterales de desarrollo, en apoyo de lograr resultados colectivos y medibles que reduzcan las necesidades, el riesgo y la vulnerabilidad de las personas".

Es decir, se pone el énfasis en la consecución de los ODS y se le da un enfoque básicamente organizativo y de utilización de recursos. Posteriormente algunos documentos de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) concretan que esta nueva forma de trabajo consiste en "trabajar durante varios años, sobre la base de la ventaja comparativa de una diversa gama de actores, incluidos los que están fuera del sistema de la ONU, hacia resultados. Siempre que sea posible, esos esfuerzos

---

13
Santander, G. Daza Pérez, A. Rey Marcos, F. (2019). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Acción Humanitaria. IECAH. https://iecah.org/index.php/informes/3511-la-agenda-2030-de-desarrollo-sostenible-y-la-accion-humanitaria.

14
https://www.thenewhumanitarian.org/special-report/2019/10/10/searching-nexus-priorities-principles-and-politics The New Humanitarian ha dedicado numerosos artículos al nexo.

15
Tomado de https://agendaforhumanity.org/initiatives/5358.

deben reforzar y fortalecer las capacidades que ya existen a nivel nacional y local"[16].

En otros documentos de la WHS como el ***Grand Bargain*** también se hacen algunas referencias a este tema, pero desde una perspectiva de **"doble nexo"**, más en relación con el desarrollo exclusivamente, en la lógica de "romper los silos"; de ahí, que uno de los compromisos del *Gran Bargain* sea reforzar la vinculación entre actores humanitarios y de desarrollo.

Por su parte, el CAD abordó en el año 2017 el tema planteando que "Por nexo se entiende las interrelaciones entre las acciones humanitarias, de desarrollo y de paz. El planteamiento basado en el nexo se refiere al objetivo de reforzar la colaboración, la coherencia y la complementariedad. Con este planteamiento se pretende sacar partido a las ventajas comparativas de cada pilar –en la medida en que sean pertinentes en cada contexto– a fin de reducir la vulnerabilidad general y el número de necesidades no cubiertas, reforzar las capacidades de gestión del riesgo y abordar las causas subyacentes del conflicto".

**El CAD recomienda claramente el nexo como enfoque dominante de trabajo por parte de los donantes en los contextos de fragilidad**

Finalmente, la Recomendación sobre el Nexo Humanitario-Desarrollo-Paz fue adoptada por el CAD en su Reunión de Alto Nivel el 22 de febrero de 2019. En ella se plantea que "El objetivo de reducir efectivamente las necesidades, riesgos y vulnerabilidades de las personas, apoyando esfuerzos de prevención y, por tanto, cambiando de la entrega de asistencia humanitaria a la finalización de las necesidades está en el centro del fortalecimiento de la coherencia entre esfuerzos humanitarios, de desarrollo y de construcción de la paz. Esto será crítico para disminuir la carga humanitaria, y para asegurar que cumplamos nuestro compromiso colectivo de no dejar a nadie atrás"[17].

La recomendación del CAD aboga claramente por el nexo como enfoque dominante de trabajo por parte de los donantes en los contextos de fragilidad. Es, sin embargo, bastante cuidadosa en su redacción reconociendo en numerosos apartados la especificidad de la acción humanitaria y el respeto a sus principios "RECONOCIENDO que la ayuda humanitaria se presta de conformidad con los principios humanitarios de humanidad, neutralidad, imparcialidad e independencia, las disposiciones pertinentes del Derecho Internacional Humanitario y los principios generales de la Iniciativa sobre la Buena Donación Humanitaria, así como lo dispuesto en el Derecho Internacional". O, en otro lugar, "iii. Respeto de los principios humanitarios, de forma que la actuación sea imparcial, neutral e independiente de los objetivos políticos, económicos, militares y de otra índole. Se debe asegurar el acceso de los ciudadanos a la ayuda humanitaria en condiciones seguras, sin obstáculos ni comprometido".

El Banco Mundial también se situó en línea con el *New Way of Working* y en algunos documentos como el *Pathway to Peace*,

---

16
OCHA (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs) (2017) "New way of working", Policy and Studies Branch, New York.

17
Puede consultarse la Recomendación completa en español en https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Acci%C3%B3n%20Humanitaria/190705%20CAD%20Recomendacion%20NEXO%20AccHumanitDesarrolloPaz-Esp.pdf.

elaborado conjuntamente con la ONU, establece su compromiso con la construcción de la paz y la canalización de fondos a través de diversas vías[18].

En el caso de la Comisión Europea y el Consejo Europeo, desde la Comunicación del año 1996 sobre VARD a la que ya hemos hecho referencia, el foco ha estado puesto en el doble nexo entre ayuda humanitaria y desarrollo, que se ha ido complejizando con los enfoques de resiliencia o de actuación en situaciones de fragilidad a través de varias Comunicaciones. La inclusión de los aspectos vinculados con los conflictos y la paz ha sido más reciente, a través de las Conclusiones del Consejo Europeo sobre el Enfoque Integrado a los Conflictos Externos y las Crisis del año 2018[19], entre otros documentos. El encaje de los temas de paz y conflictos en el doble nexo no parece resultar del todo convincente y para muchas organizaciones humanitarias "Todavía se están realizando esfuerzos para tratar de aclarar el alcance de lo que significa el elemento de "paz" para el enfoque de nexo de la UE. No existe una definición o entendimiento común de qué elementos de "paz" se consideran parte del triple nexo ni un consenso real sobre su valor añadido"[20]. Los organismos comunitarios, como otros donantes han puesto énfasis en las últimas décadas en enfoques de "estabilización" que suponen, evidentemente una lectura muy alicorta de la construcción de la paz.

**El encaje de los temas de paz y conflictos sobre el doble nexo no parece del todo convincente para muchas organizaciones humanitarias**

Junto a estas posiciones internacionales a las que estamos haciendo referencia, algunos donantes bilaterales y organismos han adoptado planteamientos respecto del nexo, aunque a veces de un modo algo indirecto. Dentro de la Cooperación Española (CE) se puede señalar como antecedente clave el proceso de análisis sobre cómo construir resiliencia. Este enfoque –plasmado en unas directrices publicadas en 2018[21]– implica una mirada integral de las necesidades de las comunidades que no distingue entre acción humanitaria y cooperación para el desarrollo, sino que plantea una modulación de instrumentos según las condiciones en cada momento. Esa reflexión sirvió de trasfondo para el compromiso que marca el **Plan Director de la Cooperación Española 2018-2021**, de **"mejorar la vinculación y colaboración entre la acción humanitaria y el desarrollo, fundamental para la promoción de la resiliencia, la prevención, mitigación y preparación ante desastres, o las**

---

18
World Bank and UN. (2018). Pathways for Peace: Inclusive Approaches to Preventing Violent Conflict. https://www.worldbank.org/en/topic/fragilityconflictviolence/publication/pathways-for-peace-inclusive-approaches-to-preventing-violent-conflict.

19
European Council (2018). EU's Council Conclusions on the Integrated Approach to External Conflicts and Crises. https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-5413-2018-INIT/en/pdf.

20
Para una discusión en profundidad sobre la posición de la UE respecto al nexo y su evolución puede verse: VOICE Report - NGOs Perspectives on the EU's Humanitarian-Development-Peace Nexus (2020) https://voiceeu.org/news/voice-report-ngos-perspectives-on-the-eu-s-humanitarian-development-peace-nexus.

21
Ver DGPOLDES (2018). Construcción de Resiliencia para el Bienestar. Directrices para la Cooperación Española Subdirección General de Planificación, Coherencia de Políticas y Evaluación. Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible. Ministerio de Asuntos Exteriores, disponible en: http://www.cooperacionespanola.es/sites/default/files/directrices_resiliencia_cooperacion_espanola.pdf.

**soluciones duraderas para la población refugiada, desplazada interna y migrante".** Dicho compromiso también se recoge en una de las tres líneas estratégicas de la nueva **Estrategia Humanitaria de la Cooperación Española 2019-2026**, abordando la necesidad de **mejorar la complementariedad de la acción humanitaria con las iniciativas de desarrollo.** Cabe destacar que esta estrategia hace una referencia específica a la Recomendación del CAD sobre el nexo[22]. La CE, pese a contar con una Estrategia Sectorial de Construcción de la Paz desde el año 2008, no ha sido muy activa en materia de actuación en situaciones de conflicto y las experiencias en torno al triple nexo son muy escasas[23].

# 5
## ALGUNAS VISIONES RESPECTO DEL NEXO

**Gran parte de las cautelas de las organizaciones humanitarias tienen que ver con el respeto del espacio y los principios humanitarios**

Desde una perspectiva conceptual nadie niega que la acción humanitaria, la construcción de la paz y el desarrollo pueden compartir objetivos genéricos de búsqueda del bienestar de personas y comunidades y de la necesidad de soluciones duraderas a los mismos. Nadie tiene el monopolio de la verdad ni de las posiciones éticas, y una cierta lógica de complementariedad puede ser, en general, compartida. Los debates comienzan cuando se trata de la aplicación práctica, en la que se plasman los límites de cada modalidad de actuación y se analizan las tensiones que han existido en muchas ocasiones. Y **la experiencia muestra que esos retos operacionales ponen de manifiesto visiones y objetivos de corto y medio plazo no tan coincidentes.**

Junto al apoyo generalizado de los Estados y organismos donantes al doble y al triple nexo han existido y existen algunos planteamientos más matizados o críticos. Tal vez el más provocador es aquel que dice que el triple nexo es como el triple salto mortal: muy difícil de conseguir y de dudosa utilidad. Sin ser tan radical, las posiciones al respecto podrían agruparse en torno a los siguientes aspectos:

— **Un asunto de principios.** Una gran parte de las críticas y cautelas por parte de las organizaciones humanitarias tienen que ver con la necesidad de garantizar los principios y el respeto al espacio humanitario. Algunas organizaciones, como la UE, piensan que es posible "Mantener el liderazgo mundial de la UE en ayuda humanitaria basada en principios y que salva vidas para las poblaciones afectadas por la crisis a través de sus socios humanitarios profesionales. Una ayuda humanitaria basada en principios sigue siendo un elemento fundamental y un pilar fundamental para cualquier enfoque de

---

22
Tomado de la Introducción escrita por la AECID a la Recomendación del CAD.

23
Desde el IECAH en colaboración con la AECID y diversos actores de la CE se han organizado seminarios de debate sobre este tema. "Conclusiones del Seminario/taller sobre el Nexo entre la acción humanitaria y el desarrollo y sus implicaciones prácticas". Madrid. Diciembre de 2018. http://campusiecah.org/www/F/AECID2018/NEXO/ConclusionesNexo.pdf.

nexo"[24]. Otras organizaciones son más escépticas sobre que los principios humanitarios puedan ser respetados en situaciones en las que los enfoques integrados, en contextos de guerra, posbélicos o de negociaciones de paz, priorizan otras agendas. Las experiencias analizadas en muchas de las "misiones integradas" por parte de la comunidad internacional en las que hay participación militar son, en general, muy críticas respecto del respeto de los principios y el espacio humanitario.

— **Una visión limitada de la "paz" y de cómo abordar su construcción. De lo micro a lo macro.** Algunas organizaciones argumentan que los conceptos y la visión de la construcción de la paz en el enfoque dominante del nexo son muy limitados y tienen más que ver con concepciones de seguridad o de mera estabilización, que no profundizan en una verdadera paz positiva que llegue y se perciba a escala comunitaria. En numerosas ocasiones la paz es percibida como una imposición forzada desde fuera y que poco tiene que ver con un verdadero concepto de construcción de paz sostenible.
Por otra parte, habría que diferenciar diversos niveles en estos esfuerzos de contribución a la paz. En el nivel local existen muchas experiencias positivas llevadas a cabo por ONG en las que con enfoques de sensibilidad al conflicto, acción sin daño u otros, han conseguido buenos resultados en materia de reconciliación, puesta en marcha de mecanismos de resolución de conflictos y de iniciativas locales de paz. En el nivel macro, a escala de país o región las concepciones dominantes han sido las exclusivamente securitarias y los resultados en términos de paz duradera, bastante dudosos.

**El acuerdo bastante generalizado es que, en contextos de desastre y posdesastre, es más factible la vinculación con el desarrollo y el doble nexo**

— **Los problemas añadidos del triple nexo.** Existe un acuerdo bastante generalizado respecto de que en contextos de desastre y posdesastre es más factible la vinculación con el desarrollo y el doble nexo. Y que la incorporación de componentes de paz y seguridad en contextos de violencia hacen más difícil el posible nexo. Las evidencias de algunos estudios de caso muestran que desde una perspectiva operacional este es uno de los problemas más relevantes. Como concluye un reciente estudio de caso en Somalia "altas ambiciones y bajos incentivos para el enfoque nexo en la práctica"[25]. En otros casos, como en Haití, se pasó de un enfoque basado en la reconstrucción del Estado (*State building*) y en una reducción de la violencia a otro que, en realidad, pretendía el control migratorio y una cierta estabilización (el propio término estaba incluido en el mandato de la misión de la ONU, MINUSTAH). Todo ello revestido de un cierto ropaje humanitario.

— **Los riesgos de instrumentalización y manipulación de la ayuda aumentan.** Tanto en el caso de contextos con fuerte presencia internacional, incluida la militar, como en situaciones de fragilidad estatal en las que el Gobierno necesita fortalecerse, garantizar la independencia de la ayuda y el acceso a las poblaciones más afectadas puede verse comprometido. La inclusión de lo humanitario en agendas de carácter básicamente político es un riesgo clásico en estos

---

24
VOICE, (2020). Op cit.

25
Medinilla, A. Tadesse Shiferaw, L. and Veron, P. (2019). *Think local. Governance, humanitarian aid, development and peacebuilding in Somalia*. ECDPM Discussion Paper 246. https://ecdpm.org/wp-content/uploads/DP246-march-2019-think-local-Governance-humanitarian-aid-development-peacebuilding-Somalia-ECDPM.pdf.

escenarios. En esta lógica, el considerar lo humanitario como algo meramente al servicio del desarrollo o la paz se considera problemático y casos como el del conflicto colombiano son muy elocuentes.[26]

— **La visión lineal de largo plazo y el énfasis en soluciones duraderas y la sostenibilidad puede hacer que se minusvaloren las necesidades de corto plazo y la asistencia y protección de las poblaciones afectadas.** La historia humanitaria está llena de ejemplos en los que los retornos forzados y los reasentamientos de comunidades desplazadas, incluidos muy frecuentemente en acuerdos de paz, por poner solo algunos ejemplos, han agravado la situación humanitaria. Para muchas organizaciones es este uno de los elementos centrales de las críticas al nexo, ya que el énfasis en soluciones duraderas muy vinculadas al desarrollo económico suele ir acompañado de vinculaciones a agendas políticas evidentes[27].

Desde una lógica más relacionada con aspectos organizativos y operacionales tendríamos:

— **El nexo como "problema" de los donantes.** El predominio de los donantes en el tema y su preocupación por los aspectos de gestión y financiación han hecho que para muchas organizaciones se interprete como un asunto de Gobiernos al que, como mucho, las ONG deberán adaptarse para conseguir fondos. Obviamente, otras ONG comparten la idea del nexo como enfoque que puede resultar útil. Hay que reconocer, en esta línea, que para algunas organizaciones con enfoques de desarrollo y con trabajo más limitado en el ámbito humanitario –por ejemplo, solo en educación en emergencias durante las crisis, o focalizadas en la protección de la niñez– las ideas de nexo sí pueden servir para enmarcar su actuación.

— **Las dificultades para una planificación común durante las crisis y situaciones posteriores.** Ni la ONU, a través de los UNDAF u otros mecanismos de planificación y coordinación, consigue en muchos casos poner de acuerdo a todas las agencias, por lo que parece una ambición desmedida establecer mecanismos de planificación que incorporen los diagnósticos humanitarios al mismo tiempo que las cuestiones de largo plazo. En este tema, como en otros, la experiencia muestra que en muchas ocasiones las evaluaciones de

**La visión lineal de largo plazo puede hacer que se minusvaloren las necesidades de corto plazo y la asistencia y protección de las poblaciones**

26
El caso de Colombia y los cambios en las posiciones de los financiadores durante el proceso de paz entre el Gobierno y las FARC y el posacuerdo es especialmente significativo de esa visión apresurada de denominar a todo "construcción de paz y desarrollo", olvidando el agravamiento de la situación humanitaria en muchas regiones. Rebasa los objetivos de este artículo desarrollar ese tema, pero puede verse: Rey Marcos, F. y Duval, S. "La dimensión humanitaria tras los acuerdos de paz: propuestas para la comunidad internacional en Colombia". 2015, IECAH-NOREF. http://iecah.org/images/stories/publicaciones/informes/Informe_Final_IECAH.pdf.
Rey, F. y Dubois, J. "El impacto humanitario de las nuevas dinámicas del conflicto armado y la violencia en diversas regiones de Colombia". 2016. IECAH-NOREF. http://campusiecah.org/www/F/WEB/190816_informe_ieacah_final_0.pdf.

27
Para un análisis de los aspectos económicos en relación con el nexo puede verse Carbonnier, Gilles. 2018. "Revisiting the Nexus: Numbers, Principles and the Issue of Social Change". Humanitarian Law & Policy Blog. 4th October 2018. https://blogs.icrc.org/law-and-policy/2018/10/04/revisiting-nexus-numbers-principles-issue-social-change/.

necesidades humanitarias no son atendidas en los marcos de planificación de desarrollo a más largo plazo.

— **Necesidad de mayor adaptación de los actuales mecanismos de financiación plurianual y flexible**. Pese a los compromisos del *Grand Bargain* la puesta en marcha de estos temas está siendo muy lenta y condiciona, incluso en contextos de desastres producidos por amenazas naturales, los planteamientos de medio y largo plazo. Existe un consenso generalizado de que, ya que los donantes han tomado la iniciativa del nexo, deben asumir los cambios que se necesitan para abordarlo, al menos desde la perspectiva financiera. Esta falta de asunción real por parte de los donantes de sus compromisos en materia de nexo ha generado bastante recelo entre las organizaciones humanitarias.

— **Cualquier mecanismo que quiera mejorar el trabajo de agencias con mandatos y experiencias diversas de modo complementario requiere de cambios organizativos y culturales muy profundos en el seno de las agencias.** Incluso para los organismos partidarios del nexo este es un tema muy relevante y que requiere voluntad y compromisos no muy frecuentes. Para las organizaciones con mandatos amplios o multimandato estos retos pueden ser muy grandes[28]. Algunas lecciones específicas identificadas a través de la experiencia de Oxfam incluyen:
  - "La necesidad de análisis contextuales holísticos e integrados que garanticen que existe espacio para evaluaciones humanitarias independientes y basadas en necesidades;
  - Estrategias a largo plazo que apoyan la transformación sistémica en ciclos a largo plazo, particularmente en contextos frágiles;
  - Inversión en gestión adaptativa (*Management*)".

**Las potencialidades y riesgos del nexo involucran elementos sustanciales del trabajo humanitario, como los principios o aspectos organizativos y de financiación**

Como vemos, las valoraciones de los riesgos que suponen y de las posibles potencialidades respecto del nexo involucran elementos sustanciales del trabajo humanitario como los principios, junto a aspectos organizativos y de financiación y gestión.

# 6
## EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL ENFOQUE NEXO EN EL TERRENO

En los últimos años se han puesto en marcha algunas evaluaciones y análisis de proyectos o actuaciones con enfoque de nexo en muy diversos países: Etiopía, Mali, Somalia, Sudán del Sur, Myanmar, Malaui, Nigeria, Colombia... entre otros. A algunas ya hemos hecho referencia a lo largo del artículo. En el caso de proyectos con un enfoque de doble nexo, algunas experiencias de ONG se muestran bastante optimistas y llegan incluso a establecer algunas condiciones para implementar con éxito proyectos con enfoque, básicamente, de doble nexo:

28
OXFAM (2020). The Humanitarian, Development, Peace Nexus. What does it mean for multi-mandated organizations? https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620820/dp-humanitarian-development-peace-nexus-260619-en.pdf.

- “Asegurar que las necesidades de las personas estén en el centro del proceso, incluyendo la participación de las ONG sobre el terreno;
- Más planificación y financiación plurianual en actividades humanitarias y la introducción sistemática de modificadores de crisis en las actividades de desarrollo;
- Llevar a cabo las lecciones aprendidas para asegurar un mayor desarrollo del enfoque de nexo;
- Compromiso a largo plazo;
- Aprovechar la oportunidad para mejorar un enfoque de resiliencia comunitaria;
- Respetar y promover el DIH y los principios humanitarios”[29].

**En el caso del triple nexo, y sobre todo en intervenciones en el plano de la seguridad, las evidencias son más críticas para el trabajo humanitario**

En el caso del enfoque de triple nexo, y sobre todo en los casos de coincidencia con intervenciones en el plano de la seguridad, las evidencias son más críticas y muestran riesgos para el trabajo humanitario. “Dentro de este contexto, en el que cada uno de los tres extremos del “triple nexo” juega algún papel en agravar la fragilidad del país y limitar un futuro de desarrollo independiente como Estado o nación, las iniciativas para forjar vínculos entre la ayuda humanitaria, el desarrollo y la consolidación de la paz parecen estar lejos de ser valiosas como una prioridad política. Las preocupaciones de que el “triple nexo” puede difuminar las líneas operativas de formas perjudiciales para la acción humanitaria, se han puesto de manifiesto en Mali”[30]. Aunque el caso de Mali es especialmente complejo por la existencia de una operación militar internacional en un conflicto muy complejo, otras evidencias van en una línea similar de manifestar la dificultad, incluso la inconveniencia de este tipo de enfoques en esos contextos[31], aunque dan mayor relevancia a los actores locales.

29
VOICE, (2018). Ensuring people’s needs are at the heart of the nexus approach: a humanitarian NGO perspective. https://voiceeu.org/publications?string=&start_date=&end_date=&categories%5B%5D=6.

30
Tronc, E. and Grace, Rob and Nahikian, Anaïde. (2019) *Realities and Myths of the ‘Triple Nexus’: Local Perspectives on Peacebuilding, Development, and Humanitarian Action in Mali* (June 14, 2019). Humanitarian Action at the Frontlines: Field Analysis Series, 2019, Available at SSRN: https://ssrn.com/abstract=3404351 or http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3404351.

31
De Wolf, F. and Wilkinson. O. (2019) *The Triple Nexus, Localization, and Local Faith Actors: The intersections between faith, humanitarian response, development, and peace*. Washington DC; Copenhagen: Joint Learning Initiative on Faith and Local Communities; DanChurchAid. https://jliflc.com/wp-content/uploads/2019/10/TripleNexus_SouthSudan_ReviewOfLiterature.pdf.

# 7
## CONCLUSIONES Y PRECAUCIONES PARA EL TRABAJO HUMANITARIO. Y POR QUÉ NO UN MÚLTIPLE NEXO CON RESPETO A LA AUTONOMÍA

Hemos visto de una forma panorámica cómo desde diversas perspectivas se han abordado las cuestiones de la vinculación de lo humanitario con otros ámbitos de trabajo y el énfasis puesto en el desarrollo y la paz exclusivamente. Pero **¿no sería necesario en esa pretendida lógica de búsqueda de coherencia, plantearla también con respecto a otros ámbitos con los que lo humanitario guarda relación?** ¿Por qué no profundizar en el nexo con la crisis ambiental y climática, con los temas migratorios o de desplazamiento forzado y refugio, o con la reducción del riesgo de desastres, o los derechos humanos, por poner solo algunos ejemplos de ámbitos con los que lo humanitario se relaciona? ¿Por qué no incorporar con más fuerza los enfoques diferenciales, de género, interseccionales, decolonizadores a nuestro quehacer? De hecho, resulta sorprendente que habiéndose celebrado también en estos últimos años cumbres internacionales dedicadas a estos temas, no hayan surgido más posiciones que propongan una mayor convergencia entre las diversas agendas internacionales.
Y cuando decimos convergencia no queremos decir subordinación de ningún tipo de unos temas respecto de otros, ni mera instrumentalización, sino todo lo contrario: reconocimiento de que otras temáticas y enfoques pueden aportar elementos positivos para la resolución de los problemas que afectan a la humanidad, y apertura de miras para incorporarlos.

**Otras temáticas y enfoques pueden aportar elementos positivos para la resolución de los problemas que afectan a la humanidad**

El hecho de que la perspectiva de los organismos multilaterales y los Estados donantes haya escogido el desarrollo, primero, y la construcción de la paz, después, como elementos exclusivos del nexo que deben tener con lo humanitario nos da, a mi juicio, una primera pista de esta visión instrumental de lo humanitario al servicio de otras agendas. De las dominantes, en este caso, para la comunidad internacional: el desarrollo y la paz como mantras asumidos acríticamente. ¿De qué desarrollo y qué paz estamos hablando? Y por más consideraciones que se hagan de modo teórico a los principios humanitarios y a su respeto, no parece entenderse que, precisamente, **para poder mantener el espacio humanitario que permita el cumplimiento de esos principios, es necesario en muchas ocasiones la autonomía e incluso el alejamiento de otros planteamientos.**

Pero, más allá del nexo y de las presiones o intereses de algunos actores de desarrollo o de construcción de la paz por apropiarse e instrumentalizar lo humanitario, los actores humanitarios deberíamos ser conscientes de que nuestra acción influye y es influida por otras actuaciones y que debemos tomar esa realidad en consideración[32]. El asunto es el cómo. Algunas propuestas y precauciones de carácter general en relación con estos nexos serían:

32
En los años noventa, se popularizó el decir que la acción humanitaria no debía estar "políticamente dirigida" pero debía estar "políticamente informada" para evitar, precisamente, la posible instrumentalización.

— **Contribuir a clarificar las posibles confusiones existentes respecto del significado, objetivos y modus operandi específicos de la acción humanitaria.** No se trata de volver a viejas discusiones respecto de "volver a los orígenes" (*Back to the basics*) versus enfoques ampliados o de "nuevo humanitarismo", sino de recordar los acuerdos alcanzados por los diversos actores con presencia en el sector: Código de Conducta del Movimiento de la Cruz Roja y Media Luna Roja y las Organizaciones no Gubernamentales para el socorro en casos de desastre (1994); Buena Donación Humanitaria (2004); Consenso Europeo de Ayuda Humanitaria (2008) y todo el ámbito del Derecho Internacional Humanitario (DIH), Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH) y derecho internacional de protección a las personas refugiadas, fundamentalmente. E incorporar también los asuntos relacionados con la puesta en marcha de la AH, su modus operandi, incluyendo las cuestiones de calidad, los aspectos operacionales, etc.
— **Acción humanitaria basada en principios.** Todos los planteamientos respecto del nexo reconocen teóricamente esa cuestión, pero debe garantizarse su aplicación operacional estableciendo mecanismos de seguimiento. Eso implica el respeto a la independencia de las organizaciones humanitarias y a su autonomía. El libre acceso a las poblaciones afectadas, sin condicionamientos de tipo político o militar, tal como establece el DIH, parece un requisito fundamental para las organizaciones humanitarias.
— **Garantizar la autonomía operacional de la acción humanitaria en los posibles marcos de coordinación que se establezcan.** Velar por que en esos planteamientos no se instrumentalice el componente humanitario. Como se ha dicho muchas veces, la coordinación no es un bien en si misma: lo es si aporta valor, en este caso al cumplimiento del mandato humanitario.

**La coordinación no es un bien en sí misma; lo es si aporta valor, en este caso al cumplimiento del mandato humanitario**

— **Garantizar que cualquier planteamiento de largo plazo en materia de desarrollo o paz toman en consideración, como prioridad, enfoques basados en las personas, en la satisfacción de las necesidades básicas y en la protección de los derechos que se hayan visto afectados por la crisis.** Y en esta materia, recordar el papel fundamental de los Gobiernos de los países afectados como titulares de obligaciones y el rol subsidiario y complementario de la comunidad internacional. Esto incluye los posibles marcos de planificación que puedan establecerse por los organismos multilaterales, los donantes… Cualquier planteamiento, sea de nexo o no, es muy específico para cada contexto, pero no puede consistir solo en un cambio en la utilización de instrumentos de financiación y de la prioridad concedida a unas u otras agencias.

Como hemos ido viendo a lo largo del artículo, todo parece indicar que **el nexo ha venido para quedarse**. Las nuevas tipologías y complejidad de las crisis y la presencia, por tanto, en el terreno de actores muy diversos, mecanismos de financiación distintos, marcos temporales de actuación variados, lo han ido, de uno u otro modo, justificando. Y eso plantea retos indudables. Por tanto, ello exige a las organizaciones humanitarias un esfuerzo de análisis para entender en cada escenario las posibles oportunidades, así como los inconvenientes que puedan plantear al trabajo humanitario. Negarlo no es una opción. Plegarse acríticamente, tampoco. De ahí el énfasis en las cautelas y en el respeto a la autonomía. Ojalá aprendamos a navegar en las aguas del nexo sin naufragar.



CAPÍTULO



**COVID-19:**
EFECTOS COLATERALES EN LA SALUD NO RELACIONADA CON EL CORONAVIRUS

Elaborado por

**Kim West,** investigadora sénior de salud de MSF España

FOTO:

**Pascal acaba de enterrar a su bebé, Bernard. El niño, de 8 meses, murió de camino al hospital, posiblemente por complicaciones de una malaria. Había tenido sarampión meses atrás, cuando MSF aún no trabajaba en esta zona de la República Centroafricana.**

© JAMES OATWAY

# 1
## INTRODUCCIÓN

Pasados diez meses del inicio de la pandemia de COVID-19, se han confirmado más de 35 millones de casos en 188 países y el número de muertes ha superado el millón.[1] Aunque el impacto directo de la COVID-19 ha sido más lento y menos grave de lo esperado en muchos países donde Médicos Sin Fronteras (MSF) trabaja, especialmente en África, la pandemia sigue causando estragos en las vidas de las personas y es probable que lo siga haciendo en el futuro.

Numerosos grupos académicos y especializados han investigado los efectos colaterales de la COVID-19 en la salud no relacionada con el propio coronavirus. Estos análisis se han centrado principalmente en el efecto en los programas verticales de salud y predicen hambrunas de "proporciones bíblicas"[2] y escenarios con un aumento esperado de la mortalidad infantil de hasta un 45%.[3]

Si bien los datos que emergen de estos pronósticos han sido una clara llamada de atención para que Gobiernos, organizaciones no gubernamentales y donantes sigan manteniendo los programas no dirigidos a la COVID, en la práctica muchos programas esenciales de salud, protección, agua, saneamiento, higiene y medios de subsistencia se han reducido drásticamente en muchos países. Sin embargo, es difícil evaluar la magnitud de esta alteración y su efecto real en la salud y el bienestar de las poblaciones.

# 2
## ¿CÓMO ESTÁ AFECTANDO LA COVID-19 A LAS POBLACIONES?

### 2.1. Aumento de las necesidades de salud

Desde que comenzó la pandemia, cada semana aparece una nueva investigación que informa del agravamiento de las necesidades de salud a consecuencia de la pandemia; por ejemplo, ha aumentado el número de mortinatos y las tasas de depresión se han triplicando.[4,5] En los países de rentas bajas, preocupan especialmente las enfermedades prevenibles mediante vacunas, la seguridad alimentaria y la malaria, en gran parte debido a su impacto desproporcionado en la morbimortalidad y porque, debido a la COVID-19, se han suspendido muchas actividades preventivas relacionadas con estas áreas.

1 A fecha de 6 de octubre de 2020.

2 https://www.wfp.org/news/covid-19-will-double-number-people-facing-food-crises-unless-swift-action-taken.

3 https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3576549.

4 https://www.nature.com/articles/d41586-020-02618-5.

5 https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2770146.

### 2.2. Enfermedades prevenibles con vacunas

La vacunación ha sido uno de los servicios más afectados por la COVID-19 y se espera que las interrupciones de estos programas pongan en riesgo a más de 80 millones de niños menores de 1 año. Se aconsejó que se detuvieran o retrasaran las campañas de vacunación masivas y, a fecha de 1 de octubre, 54 países habían suspendido al menos una campaña.[6]

Aunque algunos países han reanudado las campañas contra el sarampión, como la República Centroafricana (RCA) y Etiopía, son casos excepcionales y lo más habitual es que se hayan retrasado o incluso cancelado. En países donde la segunda dosis de la vacuna del sarampión aún no está incluida en el calendario vacunal, esto podría ser perjudicial, ya que estas campañas eran la única forma de brindar una segunda oportunidad a los niños que faltaron a la primera ronda. MSF ha seguido respondiendo a los brotes de sarampión en países como la República Democrática del Congo, Chad y la RCA,[7] pero las dificultades de suministro y de recursos humanos que conlleva la COVID-19 han hecho que estas respuestas sean más difíciles de lo habitual.

**Las interrupciones de los programas de vacunación podrían poner en riesgo a 80 millones de niños**

Aunque sin relación con el impacto de la COVID-19, la región AFRO de la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue declarada libre de poliomielitis salvaje en agosto de este año, y esto se debe en parte a años de esfuerzos coordinados de la Iniciativa Mundial de Erradicación de la Poliomielitis (GPEI).[8] La GPEI recibe cerca de 1.000 millones de dólares al año, con el fin de que dé apoyo a muchas funciones básicas relacionadas con los programas de vacunación, como la provisión de personal y la vigilancia de enfermedades.[9] Pero esta financiación está disminuyendo y ya se ha producido una reducción sostenida del personal dedicado a las actividades de vigilancia durante los últimos tres años. Esto es preocupante dado el riesgo de que aumenten los brotes por haberse reducido las vacunaciones a consecuencia de la COVID-19; la detección e investigación de alertas podría quedar gravemente afectada a menos que se obtenga un apoyo adicional de los Ministerios de Salud o de los donantes.

---

6 GAVI. 'COVID-19 Situation Report #18'.

7 https://stories.msf.org.uk/in-the-shadow-of-covid-19/index.html.

8 https://www.who.int/news-room/detail/25-08-2020-global-polio-eradication-initiative-applauds-who-african-region-for-wild-polio-free-certification.

9 http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2017/07/TIMB_Report-no1_Jul2017_EN.pdf.

### 2.3. Malaria

El impacto en las intervenciones contra la malaria es complejo, porque, además de la suspensión de las actividades de control de vectores (como la fumigación en interiores o la distribución masiva de mosquiteras tratadas con insecticida), también se han reducido las consultas prenatales, y es precisamente en estas consultas donde a menudo se entregan a las madres las mosquiteras y se dispensa el tratamiento de quimioprevención del paludismo. Todo ello se suma a la reducción de los servicios comunitarios y de atención primaria, que son la principal fuente de diagnóstico y tratamiento de la malaria.[10] Un estudio reciente del Fondo Mundial apuntaba el riesgo de que se produzcan 382.000 muertes adicionales por malaria en 2020 en comparación con 2018 debido a las interrupciones de los servicios relacionados con esta enfermedad.[11] Otro estudio predice que, en los escenarios más pesimistas, en África podría casi duplicarse la mortalidad por malaria en 2020, con incrementos potencialmente mayores en los próximos años.[12]

**La reducción de los servicios comunitarios y la atención primaria amenaza los programas contra la malaria**

Sin embargo, al estudiar casos concretos de país, hay informes contradictorios sobre el impacto real en los programas contra la malaria. Los datos de Nigeria, el país con más población amenazada por el paludismo (más de 200 millones de personas), sugieren que hasta ahora solo se han distribuido el 11,1% de los 22,7 millones de mosquiteras previstas en 2020 y que la imposibilidad de continuar con las campañas dejaría sin mosquiteras a 34 millones de personas.[13] Esto contradice una declaración reciente de la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo (*Roll Back Malaria*), según la cual siguen su curso más del 90% de las campañas contra la malaria programadas para este año en cuatro continentes.[14] Está claro que, si bien el impacto en los programas contra la malaria es específico a cada contexto, la COVID-19 podría estar añadiendo otra capa de desafíos en lugares donde combatir el paludismo ya es difícil debido a los conflictos o a la falta de acceso. Es algo a lo que MSF y otros actores de la salud deberían prestar mucha atención.

### 2.4. Inseguridad alimentaria y desnutrición

La seguridad alimentaria se relaciona con la nutrición, con la salud, con la protección y con la desigualdad.[15] La COVID-19 está afectando a la seguridad alimentaria de muchas formas diferentes: se han interrumpido las cadenas nacionales

---

10 https://www.sciencemag.org/news/2020/08/scientists-worried-pandemic-would-cause-malaria-deaths-soar-so-far-it-hasnt-happened.

11 https://www.theglobalfund.org/en/news/2020-06-24-global-fund-covid-19-report-deaths-from-hiv-tb-and-malaria-could-almost-double-in-12-months-unless-urgent-action-is-taken/.

12 https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30763-5/.

13 https://gh.bmj.com/content/5/9/e003880.

14 https://www.theguardian.com/global-development/2020/oct/02/malaria-campaigns-fight-off-covid-disruptions-to-deliver-programmes.

15 MSF Holanda. 'Food Security briefing paper'. Octubre de 2020.

e internacionales de suministro de alimentos y su precio ha aumentado en muchos lugares, y esto se combina con la escasez relacionada con el clima y la reciente plaga de langostas en el Cuerno de África. Más hogares se ven obligados a reducir la cantidad y calidad de los alimentos, lo que podría tener efectos duraderos en la nutrición y la salud. La OMS advirtió de que espera un aumento del 14% en los casos de desnutrición infantil severa este año, es decir 10.000 muertes infantiles adicionales al mes debido a la crisis de la COVID-19.[16]

Nigeria (en el norte), Somalia, Sudán del Sur, la República Democrática del Congo y Yemen corren el riesgo de que su situación de inseguridad alimentaria se convierta en hambruna. En Yemen, se estima que el 40% de la población sufre inseguridad alimentaria aguda y es probable que casi la mitad de los menores de 5 años tengan desnutrición a finales de 2020.[17] En algunas zonas del norte de este país, las raciones de alimentos ya se han reducido en un 50% y otros cinco millones de personas perderán las ayudas alimentarias en noviembre y no recibirán otro apoyo adicional. En una encuesta del Comité Internacional de Rescate (IRC), se observó que la gente estaba más preocupada por pasar hambre que por contraer la COVID-19; el 62% de las personas entrevistadas no podían permitirse comprar comida y agua potable porque los precios estaban aumentando.[18,19]

**La OMS espera que los casos de desnutrición grave en niños aumenten un 14% este año**

En el hospital de MSF en Abs, en el centro de nutrición terapéutica, observamos en agosto un aumento del 150% en los pacientes ingresados en comparación con el mes anterior. Aunque las razones podrían ser muchas, sospechamos que las personas llegaban tarde al hospital por temor a la pandemia. Además, debido a que el centro ambulatorio de nutrición terapéutica lo gestiona otra organización y se cerró debido a la pandemia, la desnutrición aguda severa no se estaba tratando a nivel comunitario.

### 2.5. Acceso a instalaciones sanitarias

A pesar del aumento de las necesidades, los servicios de salud también se han vuelto más escasos. Una encuesta reciente de la OMS reveló que el 90% de los países han experimentado interrupciones de los servicios esenciales de salud relacionadas con la COVID-19, siendo más graves en los países de rentas bajas y medias.[20] Algunos servicios se han visto más afectados que otros, pero la mayoría de los interrumpidos eran las vacunaciones rutinarias (tanto las externas –70%– como en las estructuras de salud –61%–), el diagnóstico y tratamiento de

16 https://www.reuters.com/article/idUSL8N2H54LA.

17 https://www.unicef.org/press-releases/yemeni-children-face-deadly-hunger-and-aid-shortages-covid-19-pandemic-spreads.

18 https://www.rescue-uk.org/report/yemens-triple-emergency-covid-19-conflict-and-collapsing-international-response.

19 https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COVID-19%20Alert_07_31_2020.pdf.

20 https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1-eng.pdf.

enfermedades no transmisibles (69%), la planificación familiar y los servicios anticonceptivos (68%), la salud mental (61%) y la atención prenatal (56%).

Esta es una tendencia que MSF también ha visto en muchas de las zonas donde interviene. Por ejemplo, en Sudán, dos tercios de los centros de atención primaria están cerrados y, en el estado de Jartum, cerca del 70% de las estructuras de salud llevan cerradas desde mayo.[21]

Mantener los proyectos de salud no relacionados con la COVID-19 ha sido la prioridad de MSF desde que comenzó la pandemia, pero nos hemos enfrentado a las mismas decisiones difíciles que los Ministerios de Salud y otras entidades del sector, y hemos tenido que reducir o interrumpir los servicios cuando, de hecho, necesitaban ampliarse más que nunca. En Sudán del Sur y la República Democrática del Congo, hemos tenido que cerrar proyectos antes de lo previsto; en Sudán y Burkina Faso, hemos tenido que reducir o interrumpir las consultas de atención primaria; y en casi todos los países hemos paralizado nuestros planes de ampliar cualquier servicio que no estuviera relacionado con la COVID-19.

**MSF ha tenido que reducir o interrumpir los servicios no relacionados con la COVID-19 justo cuando más necesario era ampliarlos**

Con tantos servicios interrumpidos, esto solo puede reducir drásticamente la atención médica disponible para la población. Esto, sumado a los confinamientos, no augura nada bueno. Las limitaciones de la atención médica comunitaria y primaria son particularmente preocupantes, dado que esta suele ser la primera interacción de una persona con el sistema de salud. En muchos lugares, los servicios se han cerrado sin dar información adecuada sobre las alternativas existentes, lo que significa que los pacientes llegan demasiado tarde o puede que ni lleguen a recibir atención.

Muchos factores explican la interrupción de los servicios de salud. Para MSF, y probablemente para muchos otros actores de la salud, las mayores limitaciones para continuar con nuestras operaciones se han relacionado con los recursos. La competencia mundial por los materiales básicos, en particular por los equipos de protección individual (EPI), supuso enormes dificultades para conseguir cantidades suficientes que garantizaran la seguridad y eficacia de los servicios médicos para pacientes y personal. Las organizaciones han tenido que tomar decisiones muy difíciles sobre cómo priorizar programas y asignar recursos, desde el ámbito más global hasta el nivel del paciente individual.[22] Además, las restricciones de movimiento, los cierres de fronteras y las reducciones en el transporte comercial han impactado negativamente en las cadenas de suministro, provocando retrasos en la entrega y distribución y escasez de los productos y equipos esenciales necesarios para atender a los pacientes.

Los recursos humanos son, y siguen siendo, uno de los mayores desafíos en la prestación de atención médica, ya que las organizaciones médicas deben asegurar el equilibrio entre el deber de cuidar a su personal y el deber de cuidar a los pacientes.

---

21 OCHA. 'Situation report'. Junio de 2020.

22 https://www.nrc.no/globalassets/pdf/reports/make-or-break--the-implications-of-covid-19-for-crisis-financing/nrc_make_or_break_implications_covid19_crisis_financing_ov.pdf.

MSF ha retirado de la primera línea de la atención a las personas más vulnerables a la COVID-19, lo que ha reducido el personal disponible para la atención directa del paciente. Este fenómeno se ha visto agravado por las restricciones de movimiento internacionales y nacionales, los retrasos en la emisión de visados y permisos, y los procedimientos de cuarentena y aislamiento.

### 2.6. Calidad de la atención

Es imposible proporcionar servicios de salud de manera segura y efectiva sin recursos suficientes, y una preocupación importante es de qué manera estas limitaciones están afectando a la calidad de la atención. Ha aumentado el intercambio y reparto de tareas entre perfiles sanitarios, con el fin de cubrir las necesidades, estrategia que normalmente se acompaña de supervisión y capacitación en persona.[23] Dadas las limitaciones de la distancia física, ha habido un cambio hacia la provisión de soluciones formativas a distancia o virtuales, pero la OMS considera que esto no reemplaza la capacitación *in situ*.

**Ha aumentado el intercambio de tareas en el personal sanitario, pero con capacitaciones que a menudo han tenido que ser a distancia**

La prevención y el control de infecciones (PCI) es uno de los pilares clave de la calidad de la atención, y más que nunca en una pandemia de este tipo. Sin embargo, la PCI se ha visto afectada por la limitación de los recursos. Un ejemplo es que cerca del 14% de los casos de COVID-19 notificados a la OMS en todo el mundo se han producido en el personal de la salud, porcentaje que llega hasta el 35% en algunos países.[24] Nuestra experiencia en el terreno es que la cantidad de sanitarios con sospecha de contagio o contagio confirmado fluctúa de un mes a otro, pero el mayor porcentaje se observó en agosto, cuando el 26% de los casos de COVID-19 en nuestros centros de salud eran de hecho sanitarios (no necesariamente personal de MSF).

La seguridad del personal sanitario está intrínsecamente vinculada a la seguridad del paciente. La pandemia ha significado que muchos sanitarios han tenido que cubrir múltiples puestos con recursos insuficientes, a menudo con largas jornadas en circunstancias duras. Es difícil brindar una atención de calidad cuando se está estresado y fatigado. Se estima que, en todo el mundo, cada minuto mueren cinco pacientes a consecuencia de los errores médicos, como un diagnóstico inadecuado, una medicación incorrecta o la realización de procedimientos innecesarios o realizados en condiciones no seguras.[25]

MSF lleva años trabajando en la mejora de la seguridad del paciente y cuenta con un sistema de manejo de los eventos adversos médicos graves (que definimos como cualquier acontecimiento inesperado durante la atención médica de un paciente bajo la responsabilidad de MSF, que no se debe a la evolución normal de la enfermedad y que tiene consecuencias

---

23 https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/task-sharing.html.

24 https://uk.mobile.reuters.com/article/amp/idUSKBN2681TR?__twitter_impression=true.

25 https://theconversation.com/training-can-improve-patient-and-health-worker-safety-in-sub-saharan-africa-147222.

graves para su salud).[26] De enero a septiembre de 2019, registramos 19 eventos graves, en comparación con solo uno en el mismo período de 2020. Aunque se están registrando menos incidentes, es poco probable que el contexto pandémico esté reduciendo el alcance de los errores médicos, dadas las presiones a las que están sometidos los sistemas de salud y las personas; creemos que este dato podría deberse al subregistro.

El impacto de la COVID-19 en la calidad de la atención es difícil de cuantificar, pero existen indicadores indirectos que podemos evaluar. En determinados proyectos, estamos viendo una mortalidad de pacientes hospitalizados más alta de lo esperado. Es imposible decir si es atribuible al contexto de la pandemia, pero, en cualquier caso, todos los actores de la salud deben esforzarse por mejorar la calidad de la atención, para brindar la mejor posible.

### 2.7. Comportamiento de búsqueda de atención médica y compromiso con los actores de la salud

**Preocupa enormemente el impacto de la COVID-19 en la percepción que las poblaciones tienen de hospitales y personal sanitario**

Resulta enormemente preocupante el impacto de la COVID-19 en la percepción que la población tiene de los centros de salud y hospitales y del personal sanitario. Es algo que va a tener un impacto de gran alcance, que va mucho más allá de acudir o no al médico en caso de contagio con coronavirus. En todos los proyectos de MSF hemos registrado una ligera disminución en el número de consultas desde que comenzó la pandemia, pero no ha sido grave y no puede atribuirse únicamente a un cambio en el comportamiento de búsqueda de atención médica, ya que existen demasiados factores cruzados.

Los cambios de conducta también podrían deberse a la poca claridad o la escasez de la información de salud pública.
No puede descartarse que los mensajes tipo “yo me quedo en casa” hayan sido malinterpretados; también podría ser que la información que circula sobre la falta de vacuna o tratamiento para la COVID-19 –y al ser sus síntomas comunes a otras enfermedades– haya hecho que personas con enfermedades respiratorias no hayan acudido al médico, pensando que no iban a ser tratadas. Por ejemplo, nuestros equipos escucharon rumores sobre niños ya fallecidos, cuyos padres o cuidadores pensaban que tenían COVID-19 y no los habían llevado al centro de salud por miedo. Los mensajes confusos relacionados con la distancia física también pueden aumentar el miedo a acudir a lugares públicos y pueden reducir la aceptación de las intervenciones “en masa” de salud pública, como las campañas de vacunación, la administración masiva de medicamentos o las distribuciones de alimentos.

Nuestros equipos de terreno también indican que puede haber una erosión de la confianza pública en los sistemas de salud; se escuchan comentarios de personas que tienen miedo a las instalaciones sanitarias y al personal médico y los perciben como una fuente de transmisión del virus. Esto parece prevalecer en contextos donde existe una desconfianza previa hacia el Gobierno o el Ministerio de Salud, o donde trabaja personal sanitario occidental, “sospechoso” de llevar el virus desde sus

26
MSF España. ‘Protocolo de Eventos Médicos Adversos Graves’.

países. Es probable que el impacto de estas percepciones sea grande y sin duda conducirá a que las personas no busquen atención médica o la busquen demasiado tarde, o acaben recurriendo a soluciones que no se basan en la evidencia científica, como la medicina tradicional.

El miedo y el estigma causados por la pandemia también tienen impacto en términos de seguridad del personal de la salud. Durante los primeros seis meses de la pandemia, el Comité Internacional de la Cruz Roja registró más de 600 incidentes relacionados con la COVID-19, de agresión, hostigamiento o discriminación contra trabajadores de la salud, contra pacientes o contra la infraestructura médica.[27] En Bihar, en India, la población protestó contra la instalación de un centro de tratamiento de la COVID-19 de MSF y el personal sanitario fue expulsado de las viviendas que habían alquilado tras saber sus propietarios que formaban parte de los equipos de respuesta a la epidemia.[28]

**El CICR registró en los seis primeros meses de pandemia 600 incidentes contra sanitarios, pacientes o estructuras**

Aunque la desinformación no es un fenómeno nuevo, la pandemia ha creado un terreno fértil para los rumores, lo que podría alterar aún más de qué manera son percibidos los servicios de salud y alimentar los movimientos que impulsan una agenda antibiomédica. Por ejemplo, en países de todo el mundo existe cierta preocupación en torno a las vacunas para la COVID-19 y su seguridad. En una encuesta a adultos estadounidenses, se observó que solo el 51% se vacunaría o probablemente se vacunaría si estuviera disponible.[29] Aunque quienes no aceptarían vacunarse no tienen por qué ser considerados "antivacunas" (su preocupación podría ser específica a la vacunas de la COVID y a lo rápido que se han desarrollado), esta mayor atención a la seguridad y eficacia podría generar desinformación sobre otras vacunas y perjudicar a su aceptación.

### 2.8. Implicación de la comunidad

La COVID-19 también pone de manifiesto lo difícil que es para MSF comprender cómo manejan las personas su propia salud y bienestar cuando se reduce el acceso a las instalaciones médicas. Gran parte del trabajo de MSF se basa en que los pacientes y sus cuidadores acudan a las instalaciones. Pero si estas interacciones se reducen o se interrumpen, se complica saber cómo está afrontando la situación una determinada comunidad.

La fragilidad de los contactos que tenemos con las personas con las que trabajamos se ha vuelto aún más pronunciada con grupos vulnerables, como mujeres y niños, desplazados internos y otras poblaciones en movimiento que huyen de la guerra o la violencia. Estas poblaciones ya sufrían muchas dificultades para acceder a la atención médica antes de la COVID-19 y, en muchos lugares, ahora MSF ha perdido la capacidad de comunicarse con ellas

27 https://www.icrc.org/en/document/icrc-600-violent-incidents-recorded-against-healthcare-providers-patients-due-covid-19.

28 https://www.msfindia.in/bihar-corona-corona-give-our-ball-back/.

29 https://www.sciencemag.org/news/2020/06/just-50-americans-plan-get-covid-19-vaccine-here-s-how-win-over-rest.

y de comprender lo que les está sucediendo. Estas personas podrían haber sufrido violencia sexual o tener enfermedades crónicas y no estar recibiendo la atención que necesitan. Pueden estar sin medicación y sin apoyo psicosocial, y, en algunos contextos, tenemos poca información sobre cuál es su estado de salud y si está empeorando.

### 2.9. Desigualdad

#### *Pobreza*

**Los diez últimos años de lucha contra la pobreza podrían perderse, según el FMI**

Se espera que la crisis de la COVID-19 tenga el mayor impacto económico desde la Gran Depresión de la década de 1920; los pronósticos indican que la economía global se contraerá al menos un 4,9% en 2020 y el Fondo Monetario Internacional (FMI) predice que podrían anularse los últimos diez años de progreso en la lucha contra la pobreza en los países de bajos ingresos.[30] El consenso entre los principales economistas es que las personas más afectadas serán las más pobres y vulnerables y que la pandemia ahondará la desigualdad ya existente.[31] Las estimaciones sugieren que entre 71 y 395 millones más de personas caerán en la pobreza extrema, la mayoría de ellas de países de África subsahariana donde no tienen protección social (el 80% de la población africana no está cubierta por una seguridad social).[32]

Al comienzo del brote, se prestó mucha atención al impacto de las medidas de contención en la economía de las familias, dado que muchas personas, en particular las que viven en zonas urbanas, trabajan en la economía sumergida. Sin embargo, el que algunos países relajen los confinamientos no significa que las oportunidades de empleo vayan a ser las mismas que antes de la COVID, ya que lamentablemente muchos negocios no volverán a abrir. Es probable que esta situación empeore cuanto más tiempo se vean afectadas las economías de los países por las restricciones. Los ingresos familiares continúan viéndose afectados porque las personas no pueden trabajar, debido a las cuarentenas y aislamientos, a la enfermedad, a las mayores responsabilidades de cuidado de los niños que no van a la escuela o porque se evita el trabajo por temor a infectarse.

Muchas personas en los contextos donde trabaja MSF ya vivían al día antes de la COVID-19. Los estudios indican que incluso una persona con ahorros en un país de África subsahariana podría perder hasta el 30% de los mismos al cabo de ocho semanas confinamiento.

Debido a esta pérdida de ingresos, los hogares tendrán que reducir el consumo y esto en la práctica se traduce en que los niños comerán menos, habrá menor posibilidad de tener agua

30 https://www.nrc.no/globalassets/pdf/reports/make-or-break--the-implications-of-covid-19-for-crisis-financing/nrc_make_or_break_implications_covid19_crisis_financing_ov.pdf.

31 https://blogs.imf.org/2020/05/11/how-pandemics-leave-the-poor-even-farther-behind/.

32 https://www.ids.ac.uk/opinions/social-impacts-of-covid-19-in-low-and-middle-income-countries/.

potable, empeorarán la higiene y el saneamiento y habrá menos dinero para ir al médico (para pagar el viaje o para pagar la propia atención). La evidencia acumulada demuestra que la salud infantil puede verse afectada por la reducción de ingresos de los padres, y pueden surgir problemas como la desnutrición crónica que incluso afectarán a la esperanza de vida adulta.

### *Género*

La COVID-19 también amenaza con revertir décadas de avances en materia de igualdad de género y derechos de las mujeres. Según ONU Mujeres, en 2021, por cada 100 hombres de entre 25 y 34 años que vivan con 1,90 dólares o menos al día, habrá 118 mujeres.[33] Las mujeres tienen más probabilidades de trabajar en la economía sumergida y también tienen más responsabilidades de cuidado. La pobreza también puede obligar a estrategias de respuesta negativas, que afectan de manera desproporcionada a las mujeres y las niñas, como ofrecer relaciones sexuales a cambio de dinero. Con los colegios cerrados en muchos países, muchas niñas no van a volver a la escuela y se teme que, en los próximos cinco años, hasta 2,5 millones más de niñas en todo el mundo sean forzadas a contraer matrimonio.[34] La provisión de servicios de salud sexual y reproductiva también ha disminuido debido a la COVID-19, lo que también expone a mujeres y niñas a riesgos de salud adicionales, incluida una mayor probabilidad de embarazos no deseados y de mortalidad materna.[35]

**La reducción de los servicios de salud sexual y reproductiva agrava los riesgos para mujeres y niñas**

### 2.10. Violencia

El vínculo entre la pobreza y la violencia está bien documentado y uno de los mayores riesgos para las mujeres es el aumento de la violencia de género, que se incrementará aún más a medida que el coste económico se vuelva más pronunciado. Un informe de Save the Children afirma que la violencia en el hogar se ha más que duplicado, con una tasa notificada del 17% en comparación con el 8% anterior a la pandemia.[36]

En el programa de atención a víctimas de la violencia sexual de MSF en Bangui, la capital centroafricana, hemos visto una reducción en las primeras consultas en marzo y abril de este año, pero luego se registró un aumento en el número de personas que acudían. Las fluctuaciones en las consultas son difíciles de explicar, pero creemos que los confinamientos pueden estar atrapando a las víctimas con sus agresores e impedir que busquen atención médica y protección. Los equipos de MSF tienen que hacer un seguimiento muy atento de esta cuestión.

---

33 https://www.devex.com/news/pandemic-is-widening-poverty-gap-between-women-and-men-new-un-findings-show-98013.

34 https://resourcecentre.savethechildren.net/library/global-girlhood-report-2020-how-covid-19-putting-progress-peril.

35 https://www.theguardian.com/world/2020/may/29/covid-19-crisis-could-set-women-back-decades-experts-fear.

36 https://oxfamblogs.org/fp2p/what-do-13000-children-in-46-countries-have-to-tell-us-about-living-with-covid-19/.

Además, es probable que la pandemia contribuya a un aumento de la delincuencia, a medida que las personas pierden ingresos y su situación se vuelve más y más desesperada. En el campo de Protección de Civiles de Malakal, en Sudán del Sur, durante la pandemia se produjo un aumento de los incidentes de seguridad; en paralelo, la seguridad en el campo, a cargo de la Policía de la ONU, se había reducido por culpa de la COVID-19, lo que dejó a la población doblemente expuesta a la violencia.

La ONU advierte de que la COVID-19 desestabilizará aún más a los Estados ya frágiles, aumentará las tensiones políticas, agravará la discriminación y los abusos contra los derechos humanos, provocará disturbios sociales y abonará el terreno para que los grupos armados recluten a más personas y amplíen sus operaciones.[37,38] Actualmente, 66 millones de personas en todo el mundo viven bajo el control de un grupo armado no estatal; durante 2020, estas milicias se han fortalecido en lugares como Mali, el Sahel y Mozambique.[39] Algunos grupos, como el Estado Islámico y ciertas facciones de Al Qaeda, han pedido abiertamente a sus seguidores que se aprovechen de la pandemia para multiplicar sus ataques. Otros grupos, como algunos cárteles en las Américas, los talibanes en Pakistán o Al Shabab en Somalia, han utilizado la COVID-19 para brindar más servicios públicos e involucrar a las comunidades en sus actividades.

**La pandemia abonará el terreno para que los grupos armados recluten a más personas y amplíen sus operaciones**

El Proyecto ACLED (*Armed Conflict Location and Event Data*) ha controlado los cambios en la violencia desde que comenzó la pandemia. Los ataques de fuerzas estatales han aumentado, en gran parte debido a la imposición de las medidas de confinamiento por parte de los Gobiernos. Por otra parte, en general, ha habido una ligera disminución en el número total de actos violentos contra civiles desde el inicio de la pandemia, pero los ataques que involucran a milicias comunales han aumentado hasta en un 50%.

Algunos de los aumentos más drásticos de la violencia contra la población se han observado en Nigeria y la República Democrática del Congo. En Nigeria, el mayor incremento se atribuye a las milicias comunales y étnicas, en particular las milicias fulanis; era una tendencia existente antes de la pandemia, pero que se ha agravado al aprovechar los extremistas esta circunstancia y debido a la falta de capacidad estatal en las regiones afectadas. En la República Democrática del Congo, el grueso del aumento de la violencia provino de grupos rebeldes, como las Fuerzas Democráticas Aliadas, activas en el este del país.[40]

---

37 https://www.nrc.no/globalassets/pdf/reports/make-or-break--the-implications-of-covid-19-for-crisis-financing/nrc_make_or_break_implications_covid19_crisis_financing_ov.pdf.

38 https://www.theguardian.com/business/2020/sep/22/lack-covid-help-poor-countries-haunt-west-un-aid-chief-mark-lowcock.

39 https://www.devex.com/news/covid-19-effects-could-deteriorate-into-2021-and-beyond-un-s-mark-lowcock-says-98101.

40 https://acleddata.com/2020/08/04/a-great-and-sudden-change-the-global-political-violence-landscape-before-and-after-the-covid-19-pandemic/.

El panorama es preocupante, porque, en algunos contextos, la población podría estar sufriendo las consecuencias del agravamiento de los enfrentamientos entre grupos armados justo cuando empeora su acceso a la atención médica y otros servicios básicos por culpa de la COVID-19.

# 3
# ¿CÓMO ESTÁ AFECTANDO LA COVID-19 AL SISTEMA HUMANITARIO Y SANITARIO MUNDIAL?

## 3.1. Financiación

### *Presupuestos públicos nacionales*

**Los países de rentas bajas solo recibirán un 7% de la financiación internacional comprometida en la lucha contra la COVID-19**

La COVID-19 ha aumentado el endeudamiento de todos los países, al tiempo que se reducían los ingresos fiscales.[41] Además de afectar a las economías familiares, la epidemia ha tenido un grave impacto en los presupuestos gubernamentales. Los países de rentas altas han implementado paquetes de estímulo fiscal por un total de 11 billones de dólares (10% del ingreso mundial) para proteger a sus propias poblaciones de los peores efectos de la pandemia. Dado que los Gobiernos de los países de rentas bajas no tienen el mismo acceso a los mercados para conseguir fondos suficientes, dependen del apoyo de las instituciones financieras internacionales como el Banco Mundial y el FMI, que han asignado a los países de rentas bajas solo un 7% de los 143.000 millones de dólares de financiación comprometidos para la respuesta a la COVID-19.[42]

Además, muchos países de rentas bajas pronto se verán obligados a elegir entre ayudar a su población o pagar su deuda a los bancos y titulares de bonos. Los 76 países con rentas más bajas deben al menos 573.000 millones de dólares y deben pagar 41.000 millones en pagos de la deuda externa en 2020. Hasta octubre de 2020, no hay planes de cancelación de la deuda que permitan a los Gobiernos liberar dinero para recuperarse de la pandemia. Esto limitará claramente las respuestas que puedan dar, lo que significa que podríamos esperar que se asigne menos dinero a programas de salud y otras necesidades internas.

### *Presupuestos de los donantes*

Los países donantes también tendrán menos dinero para asignar a ayudas internacionales y las predicciones sobre este gasto son sombrías. Durante los primeros cinco meses de 2020, los principales donantes gubernamentales (Estados Unidos, Reino

41 https://www.nrc.no/globalassets/pdf/reports/make-or-break--the-implications-of-covid-19-for-crisis-financing/nrc_make_or_break_implications_covid19_crisis_financing_ov.pdf.

42 https://reliefweb.int/report/world/under-secretary-general-humanitarian-affairs-and-emergency-relief-coordinator-mark-32.

Unido, las instituciones de la Unión Europea, Alemania, Francia y Canadá) aportaron 16.900 millones de dólares, un 41% menos que los 23.900 millones del mismo período de 2019. Sin ir más lejos, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido está tratando este año de recortar 3.600 millones de dólares (un 18%) de su presupuesto de ayuda internacional y ha pedido a muchas ONG que recorten sus programas existentes.[43]

### 3.2. Impacto en las organizaciones humanitarias

Además de tener menos apoyo de los donantes, las ONG también afrontan el aumento de los costes. Los precios del transporte y flete de mercancías han aumentado y las intervenciones pueden resultar más costosas debido al distanciamiento físico.[44] Las ONG ya están recortando actividades debido a las limitaciones presupuestarias. Por ejemplo, IMA ha interrumpido su programa de emergencia en el estado de Alto Nilo, en Sudán del Sur. En contextos como la República Centroafricana, donde las ONG asumen la mayoría de los servicios públicos existentes, esto podría tener graves consecuencias para las poblaciones que dependen de la ayuda exterior para cubrir sus necesidades básicas. Aunque MSF se enorgullece de su independencia económica de los donantes institucionales, esta dinámica también tendrá importantes efectos directos e indirectos en nuestras operaciones, ya que es posible que veamos menos organizaciones trabajando en el terreno y se reduzcan las opciones de traspasar los proyectos.

**Además de tener menos apoyo de los donantes, las ONG afrontan el aumento de los costes, como los de transporte**

#### *Capacidad de respuesta a emergencias*

Un área que está menos documentada es el impacto de la COVID-19 en la capacidad de respuesta a emergencias. Además del hecho de que las operaciones de emergencia hacen frente a los mismos desafíos de recursos que los programas de salud regulares, gran parte de la capacidad emergencista de los Ministerios de Salud y otros actores se ha visto saturada por la pandemia.

MSF ha invertido una gran cantidad de energía en analizar la capacidad de respuesta a emergencias del sistema humanitario, con su proyecto ‘Brecha en la ayuda de emergencia’ (*Emergency Gap Project*).[45] Sin embargo, ahora estos desafíos se verán magnificados debido a los recursos económicos cada vez más limitados disponibles para los servicios de emergencia.

MSF también ha dedicado a la COVID-19 gran parte de su capacidad emergencista. Por ejemplo, en MSF España, el análisis de las propuestas de intervención presentadas por los propios equipos de la organización al Comité de Emergencias muestra que, de enero a septiembre de 2020, se presentaron más propuestas (51) que en el mismo período de 2019 (43). Sin embargo, en 2020, el 63% de todas las propuestas (es decir, 31) fueron para la respuesta a la COVID-19. Aunque esta ha sido la

---

43 https://www.bbc.co.uk/news/uk-politics-53508933.

44 https://actionforglobalhealth.org.uk/news-%26-views/f/indirect-impacts-of-covid-19-on-other-essential-health-services.

45 https://arhp.msf.es/emergency-gap-final-report-bridging-emergency-gap.

epidemia más grande en un siglo y merece una atención importante, estas cifras podrían indicar que nuestros equipos tienen menos capacidad para responder a alertas y otras emergencias no relacionadas con la COVID, dado que las amenazas paralelas de brotes, inseguridad alimentaria, conflictos, violencia, desplazamientos y crisis climática han seguido haciendo estragos durante todo el año.

### 3.3. Opciones de inversión

Además de tener menos dinero, los Gobiernos de los dos países que son los mayores donantes de ayuda exterior, Estados Unidos y Reino Unido, son cada vez más populistas; esto puede impulsarlos a priorizar sus propias recuperaciones económicas, en lugar de apoyar proyectos en el extranjero. Decisiones del Gobierno británico como fusionar el Departamento de Desarrollo Internacional con el Ministerio de Asuntos Exteriores y de la Commonwealth también cambiarán la forma en que se gastan los fondos de ayuda exterior, y cabe esperar que la asignación se ajuste más a los intereses comerciales y de seguridad.[46]

**La movilización de fondos para la COVID-19 podría perjudicar la investigación de otros problemas de salud**

Desde una perspectiva a más largo plazo, la COVID-19 podría cambiar las inversiones en la salud mundial, priorizándose cuestiones relacionadas con la seguridad sanitaria o la preparación para una pandemia. Se han invertido miles de millones en la respuesta a la COVID-19, gran parte de la cual se ha centrado en la investigación, desarrollo y despliegue de nuevas herramientas, en gran parte a través del 'Acelerador de acceso a las herramientas contra la COVID-19' (ACT-A) recientemente establecido. La voluntad política movilizada por el ACT-A ha recaudado miles de millones de dólares para la COVID-19, pero esto podría acabar yendo en detrimento de la investigación y el desarrollo de otros problemas de salud, o de los fondos para la implementación directa de servicios de salud.[47]

46 https://www.theguardian.com/politics/2020/jun/21/dfid-staff-devastated-and-demoralised-by-foreign-office-merger.

47 https://www.project-syndicate.org/commentary/africa-covid-19-response-funding-gap-by-brahima-coulibaly-et-al-2020-09.

# 4
## CONCLUSIÓN

La COVID-19 ha desgarrado el tejido de la vida cotidiana, dejando al descubierto las desigualdades sociales y perturbando gravemente los sistemas sanitarios y humanitarios. La pandemia está empeorando los factores que provocan mala salud en las personas, como la seguridad alimentaria, la pobreza, el aumento de las necesidades y la erosión del acceso a los servicios básicos. Esto tendrá repercusiones de gran alcance en las poblaciones durante los próximos años.

Aunque es posible que estos efectos no se traduzcan en cambios drásticos en los datos médicos que sean perceptibles para MSF, los proyectos y misiones deberán triangular diferentes fuentes de información para hacer un análisis crítico del impacto de la COVID-19 en las poblaciones a las que atendemos. Este análisis deberá tener en cuenta cuestiones como los cambios en la salud de la población, el acceso a la atención médica, la calidad de la atención y la capacidad de otras entidades para responder a las necesidades humanitarias y de salud. Todos estos conocimientos serán útiles para planificar las operaciones a más largo plazo, lo que puede ayudar a mitigar las consecuencias potencialmente devastadoras de la pandemia y sus efectos indirectos en las personas para las que trabajamos.


AMY
MEDECINS
SANS FRONTIERES

CAPÍTULO



# LA IMPORTANCIA DE LOS DATOS EN LA ACCIÓN HUMANITARIA: UN NUEVO AUGE

Elaborado por

**Camille Nussbaum,** investigador del IECAH

FOTO:

**Ya en 2015, los equipos de MSF ensayaron la recogida de datos clínicos en tabletas electrónicas durante la epidemia de Ébola en África occidental.**



## 1 INTRODUCCIÓN

La necesidad de contar con datos e información fiable para poder planificar y priorizar la respuesta ha estado siempre presente en el trabajo humanitario y a ello se han dedicado, desde hace décadas, numerosos esfuerzos. **La pandemia generada por la COVID-19 ha puesto de manifiesto la debilidad de los sistemas de información y vigilancia epidemiológica tanto a nivel mundial como en el plano de cada país.** Aún hoy, la falta de fiabilidad de los datos que suministran las autoridades sanitarias en todo el mundo, agravado en el caso de nuestro país, se ha convertido en uno de los principales temas de la confrontación técnica y política.

El artículo pretende presentar y analizar algunas de las principales iniciativas internacionales en esta materia, así como los retos que se plantean de cara al futuro.

## 2 ANTECEDENTES

Todo tiene antecedentes. Era una pandemia global causada por un virus que no entendía de fronteras o de clases sociales y frente a la cual no existía una cura. Incluso en zonas donde la mortalidad era baja, había tantas personas enfermas que la vida cotidiana se veía duramente afectada. Frente a ello, se inauguraron restricciones tan intrusivas como el cierre de escuelas, iglesias, tiendas o, incluso, el confinamiento de ciudades enteras. La mal llamada "epidemia de gripe española" (notificada por primera vez en Estados Unidos en febrero de 1918) duró dos años, hasta su extinción en 1920. España, como país no involucrado en la Primera Guerra Mundial, fue uno de los lugares del mundo donde se informó más abiertamente sobre la epidemia, y heredó por tanto el dudoso honor de bautizar la que sigue siendo la madre de todas las pandemias en la Edad Contemporánea. Una primera estimación en 1927 situaba la mortalidad a nivel mundial en algo más de 20 millones de personas. Sin embargo, cabe destacar que esta cifra no paró de crecer a lo largo del tiempo, a medida que se hicieron nuevas estimaciones, hasta alcanzar la cifra de entre 50 y 100 millones de personas fallecidas en los estudios más recientes. Los/as contemporáneos/as de aquella pandemia, si bien la sufrieron y notaron su gravedad, no pudieron por tanto entenderla a escala real.

Un siglo más tarde, el mundo se enfrenta nuevamente a una pandemia sin que existan aún tratamientos o vacunas suficientemente eficaces para erradicarla. **En lo que a datos se refiere, el mundo ha cambiado radicalmente en cuanto a las posibilidades de capturar, compartir y analizar datos de manera masiva, gracias a múltiples avances tecnológicos.** Las novedades metodológicas también han permitido multiplicar los modelos y las variables a disposición para seguir y entender las epidemias. Podemos pensar, por ejemplo, en el número reproductivo básico (R0), actualmente en boga, cuya primera utilización destacada remonta a mediados del siglo pasado.

No obstante, la ciudadanía, los/as políticos/as y los/as científicos/as de cualquier país pueden experimentar una legítima frustración desde los inicios de la crisis en cuanto al

acceso a datos fiables y actualizados, incluso tratándose de los más básicos de morbimortalidad. Estas limitaciones existieron desde el inicio de la epidemia y la agravaron, por la falta de transparencia de las autoridades chinas y su polémico traslado de datos al sistema de vigilancia epidemiológica global a cargo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). A pesar de los progresos observados tras la primera ola de la epidemia, la capacidad de los estados para realizar pruebas y rastrear, la calidad de los test, e incluso la politización del debate, siguen limitando los esfuerzos para tener una imagen clara de la situación, como también de la escala y de la dinámica de la epidemia.

**Si bien la crisis de la COVID-19 sobrepasa en gran parte el ámbito propiamente humanitario, sus características y extensión hacen que cualquier persona pueda entender, ahora, muchos de los retos a los cuales se enfrenta el trabajo humanitario para disponer de datos relevantes y reales en cualquier respuesta.** Bien sea frente a otra epidemia, un huracán, un terremoto, una inundación o un conflicto armado, acceder a datos es un prerrequisito para proporcionar una acción humanitaria de calidad a las personas que más la necesitan.

**Acceder a datos es un prerrequisito para proporcionar una acción humanitaria de calidad a las personas que más la necesitan**

# 3
## DATOS HUMANITARIOS: ALGUNAS INICIATIVAS

Los ejemplos que hemos visto con las epidemias (número de casos, mortalidad y R0) nos permiten diferenciar lo que muchas veces se confunde: son datos, es decir, unidades mínimas para construir el conocimiento y tomar decisiones. No tienen significado en sí, sino que requieren de una contextualización y de una interpretación. Los datos son la necesaria base para construir una información de calidad cuando se procesan adecuadamente y se relacionan unos con otros. Esta información permitirá tomar decisiones (intervenir o no, priorizar un área o un colectivo, incorporar un nuevo tratamiento, etc.). La información recibida, comprendida y aplicada por las personas puede también convertirse en conocimiento.

En el ámbito humanitario los datos pueden ser de distintos tipos:

— Los datos referidos al **contexto** de la crisis humanitaria incluyen las líneas de base establecidas previamente, la valoración de daños o datos geoespaciales.
— Los datos sobre las **personas y las comunidades afectadas** abarcan tanto lo referido a sus propias características (género, edad, idiomas, etc.), como a sus necesidades en el contexto de la crisis.
— Otros datos de interés agrupan lo referido a **la respuesta humanitaria** (características de los proyectos, actores involucrados, etc.).

Conscientes de la importancia de este tema se han puesto en marcha diversas iniciativas para mejorar estos aspectos en el sector.

### 3.1. El Centro de Datos Humanitarios (*Humanitarian Data Exchange*)

El **Centro de Datos Humanitarios** se creó en 2014 para potenciar la utilización de los datos en el sector humanitario y maximizar su impacto. Está administrado **por la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas** (OCHA) y ubicado en La Haya. Desde sus inicios, su producto principal ha sido la **plataforma *Humanitarian Data Exchange*** (HDX)[1], en la cual las organizaciones pueden compartir y acceder a la información. Los servicios del Centro están a disposición de las organizaciones humanitarias y de su personal en terreno y en sus respectivas sedes.

#### 3.1.1. Los datos en los tiempos del Ébola

Uno de los primeros hitos de la plataforma fue facilitar el acceso a la información actualizada durante la epidemia de Ébola en Africa Occidental en 2014. En aquel momento muchos datos esenciales, como el número de casos, muertes, etc., se compartían de manera continua desde agencias de las Naciones Unidas o grandes ONG; sin embargo, esto se llevaba a cabo en formatos que no facilitaban su uso por otras agencias, como pueden ser los informes publicados en PDF. En este contexto la plataforma permitió armonizar los formatos y poner a disposición conjuntos de datos fácilmente integrables en las herramientas de cada organización. Esto facilitó el trabajo de muchos actores humanitarios, e incluso de otros colectivos, como los medios de comunicación centrados en el periodismo de datos.

**El Centro de Datos Humanitarios se creó en 2014 para potenciar la utilización de los datos y maximizar su impacto**

#### 3.1.2. Modelos predictivos

Además de esta labor de difusión de datos robustos y de fácil acceso, el Centro proporciona otras herramientas de interés, como un catálogo de cerca de 50 modelos de predicción aplicables en el contexto humanitario. Este catálogo permite acceder directamente al código de las aplicaciones disponibles; esto facilita que otros actores lleven a cabo sus propias simulaciones. El uso de modelos predictivos requiere sin duda un conocimiento avanzado, tanto para su integración en plataformas, como para su uso e interpretación. No obstante, representa una de las mejoras más significativas que puede aportar la explotación de datos mediante modelos matemáticos.

En el contexto de la pandemia de COVID-19, el Centro ha desarrollado, junto con la Universidad John Hopkins, unos modelos para predecir la escala, la gravedad y la duración de los brotes dentro de cada país. Estas herramientas contemplan los posibles efectos de los brotes en los grupos particularmente vulnerables, como las personas con riesgo de padecer hambre o las que utilizan combustible sólido en interiores para cocinar (leña o carbón que afecta las vías respiratorias). El proyecto integró también los efectos de medidas como los toques de queda, prohibiciones de viaje o el uso de mascarillas, según lo que sea viable localmente.

---

1 https://data.humdata.org/.

Tras desarrollar un primer modelo para Afganistán, el proyecto se amplió posteriormente a otros países, como la República Democrática del Congo, Sudán y Sudán del Sur.

A día de hoy, el Centro es una referencia obligada en el sector. Cualquier esfuerzo por construir mejores herramientas de gestión de datos en organizaciones humanitarias debería considerar hacer uso de su plataforma y de sus herramientas, así como valorar los datos que podría compartir.

### 3.2. INFORM

INFORM es otra iniciativa de especial calado para el acceso a datos y análisis en el ámbito humanitario. Se trata de un foro en el cual participan diferentes actores con el fin de elaborar análisis cuantitativos de interés para responder a las crisis humanitarias y a los desastres. Esto incluye organizaciones multilaterales, organizaciones del sector humanitario y de desarrollo, tanto gubernamentales como ONG, donantes y organizaciones referentes en campos técnicos. El Centro de Investigación Conjunta de la Comisión Europea es el líder científico de INFORM.

**INFORM está elaborando herramientas cuantitativas y analíticas para apoyar la adopción de decisiones en las crisis humanitarias y desastres**

INFORM está elaborando un conjunto de herramientas cuantitativas y analíticas para apoyar la adopción de decisiones sobre las crisis humanitarias y los desastres. Estas ayudan a tomar decisiones en diferentes etapas del ciclo de gestión de desastres, específicamente en la prevención, la preparación y la respuesta. INFORM desarrolla metodologías e instrumentos para su uso a nivel mundial y también apoya su aplicación en el ámbito subnacional.

**Su principal producto es el índice de riesgo (INFORM *Risk Index*)[2], el cual proporciona una evaluación global y de código abierto de los riesgos de las crisis y desastres humanitarios**. Tiene como objetivo servir de apoyo a las decisiones sobre prevención, preparación y respuesta.

El índice de gravedad (**INFORM *Severity Index***)[3] es una forma mejorada de medir y comparar objetivamente la gravedad de las crisis y desastres a nivel mundial. Por lo tanto, puede contribuir a desarrollar un entendimiento compartido de la severidad de las crisis y asegurar que todas las personas afectadas reciban la ayuda que necesitan.

INFORM sigue desarrollando otras herramientas, como por ejemplo **INFORM *Warning***. Con ella se facilitará en el futuro la toma de decisiones sobre preparación, alerta y respuesta temprana.

**En el contexto de la pandemia de COVID-19, INFORM también está adaptando de manera experimental el Índice de Riesgo de Epidemias**; este forma parte de su informe de Riesgo, cuyo objetivo es identificar los países más expuestos a los efectos sanitarios y humanitarios de la COVID-19. El índice de riesgo

2 https://drmkc.jrc.ec.europa.eu/inform-index/INFORM-Risk.

3 https://drmkc.jrc.ec.europa.eu/inform-index/INFORM-Severity.

COVID-19 (INFORM COVID-19 *Risk Index*)[4] se centra principalmente en facilitar la asignación de recursos basándose en los niveles de riesgo; no busca predecir los impactos de la pandemia en países individuales, como sí hemos podido ver con la iniciativa de HDX anteriormente presentada.

**INFORM destaca por la cantidad de datos disponibles y por su calidad, ya que están verificados y referenciados.** Todos se pueden descargar en ficheros Excel y se ofrecen también herramientas de visualización para navegar por ellos.

Una de las particularidades y puntos fuertes de INFORM es que en **su análisis incluye datos tanto de las diversas amenazas como de las vulnerabilidades y capacidades**, o falta de ellas, en cada país o situación. Ello le permite ponderar y establecer rankings que ayudan a tomar decisiones priorizando la gravedad que suministra el índice de INFORM. Además, INFORM resulta de utilidad tanto para las acciones de respuesta posteriores al estallido de la crisis como para actuaciones en el ámbito de la reducción del riesgo de desastres.

### 3.3. ACAPS

**ACAPS es una referencia obligada para acceder a datos e informaciones clave sobre los principales contextos de crisis**

ACAPS es una iniciativa puntera en materia de información y análisis. Es parte del grupo directivo de INFORM y hace un uso extenso de sus índices, además de haber desarrollado varias metodologías propias. Se estableció en el año 2009 como un proyecto no gubernamental sin fines de lucro con el objetivo de proporcionar análisis en el ámbito humanitario, para ayudar a sus diferentes actores en la toma de decisiones. Con los años se ha convertido en una **referencia obligada para acceder a datos e informaciones clave sobre los principales contextos de crisis**.

En su portafolio de informes, ACAPS proporciona diferentes productos que sintetizan y analizan datos de importancia haciendo uso de diferentes indicadores. Entre estos productos se pueden destacar los siguientes:

— Cada tres meses, ACAPS publica un análisis de riesgos en el ámbito mundial (***Global Risk Analysis***).[5] En este se analiza la situación de varios contextos clave en los que se podría producir un notable deterioro en los próximos seis meses, generando así un fuerte aumento de las necesidades humanitarias. Es por tanto un trabajo de prospectiva basándose en los datos disponibles.
— Dos veces al año, ACAPS publica un Panorama general sobre el acceso humanitario (***Humanitarian Access Overview***)[6], en el cual repasa los contextos más difíciles en esta materia. Al tratarse de una publicación periódica, el informe compara el nivel de acceso humanitario de una publicación a otra. Cada contexto se analiza a través de nueve variables, a las cuales se asigna una nota para clasificar y comparar el acceso humanitario en todo el mundo.

4 https://drmkc.jrc.ec.europa.eu/inform-index/INFORM-Covid-19.

5 https://www.acaps.org/sites/acaps/files/crisis/quaterly-risks-report/2020-04/20200325_acaps_global_risk_analysis_march_2020.pdf.

6 http://humanitarianaccess.acaps.org/.

Por estas razones, ACAPS proporciona un buen ejemplo del valor añadido que se puede ofrecer utilizando datos e índices creados por otras organizaciones si aplican metodologías rigurosas y transparentes para los usuarios.

# 4
# ALGUNOS RETOS

Gracias a estas iniciativas observamos que existen herramientas muy útiles para que los actores humanitarios puedan acceder a datos relevantes, fiables y actualizados. Se trata solo de algunos ejemplos de las muchas iniciativas existentes o en desarrollo en la actualidad. No obstante, cabe resaltar que, sea cual sea la herramienta utilizada, existen varios retos planteados a raíz del creciente protagonismo de los datos en las respuestas humanitarias.

**Si bien los datos son fundamentales en el contexto humanitario, su disponibilidad y calidad no son lo que debe condicionar una respuesta**

## 4.1. Datos y tecnología: ¿para qué?

Tal y como sucede con cualquier avance tecnológico, el uso masivo de datos se ha de entender siempre solo como un medio (entre otros) para mejorar la respuesta humanitaria. Esto se ha de destacar cuando la tecnología se percibe por muchas personas como algo positivo per se… o, en el extremo opuesto, como algo necesariamente negativo. Frente al discurso en el cual cada reto contemporáneo tiene una respuesta tecnológica, conviene rebajar las expectativas y no perder de vista los objetivos fundamentales de la acción humanitaria. Y valorar los aspectos culturales, antropológicos, de género y las características de cada comunidad.

## 4.2. Sesgo de disponibilidad e imperativo humanitario

Ahora que el uso de los datos es cada vez más consistente, y que se hace a través de bases de datos fácilmente accesibles, existe también el riesgo de dejarse influir por la oferta ya disponible y no buscar o mirar más allá. El sesgo de disponibilidad es un sesgo cognitivo bien conocido que lleva una persona a atribuir especial validez y relevancia a una idea, o en nuestro caso a unos datos, por ser estos los más accesibles en un momento dado. Este mecanismo explica que cuanto más se repitan declaraciones engañosas, estas puedan parecer más convincentes para algunas personas. En el contexto humanitario, sin que haya malas intenciones, siempre es necesario añadir preguntas y buscar más datos, contando con que, si bien estos son fundamentales, su disponibilidad y calidad no son lo que debe condicionar una respuesta humanitaria.

### 4.3. Seguridad, privacidad y confianza

La entrada en vigor del Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea en 2018 ha sido una advertencia seria para muchas organizaciones y personas sobre la importancia de proteger los datos personales y de tener especial cuidado con su libre circulación. Desde una perspectiva humanitaria, la Norma Humanitaria Esencial reconoce, desde su lanzamiento en el 2016, la necesidad de salvaguardar cualquier información personal obtenida de las comunidades y las personas afectadas por crisis humanitarias que podría ponerlas en riesgo. Si bien los datos personales son altamente sensibles, en general, trabajar con datos, sean cuales sean, requiere establecer políticas muy claras internamente y garantizar el compromiso de los socios tecnológicos y/o operacionales.

FOTO PÁGINA SIGUIENTE:

**Yoruba Mitchell forma parte del equipo de promoción de la salud de MSF en Puerto Rico, en Estados Unidos. Los mensajes sobre higiene de manos y uso de la mascarilla contra la COVID-19 se convirtieron también en murales, destinados en especial a las personas sin hogar.**





**La crisis sanitaria, social y económica provocada por la pandemia de la COVID-19 y sus graves consecuencias humanitarias van a estar presentes durante bastante tiempo en nuestras vidas y van a condicionar todo el quehacer humanitario en los próximos años. Es también una crisis de protección, ya que está afectando gravemente a las posibilidades de movilidad de muchas poblaciones, que se han visto atrapadas en complejas situaciones y que ven amenazados aún más sus derechos.**

**La crisis ha puesto de manifiesto las numerosas carencias que, a escala internacional, teníamos en materia de predicción, prevención, alerta temprana y, por supuesto, respuesta ante este tipo de situaciones. La realidad de unos sistemas sanitarios públicos desbordados incluso en los países más desarrollados ha sido un doloroso baño de realidad que nadie esperaba.**

**Pero, además, la irrupción de la pandemia ha coincidido con un retroceso de las cifras de acción humanitaria internacional, que en el año 2019 se redujeron por vez primera en dos décadas. En el caso de España, ha habido un cierto repunte de la ayuda, que deberá incrementarse y adaptarse a los nuevos retos.**

